

Департамент культуры  
и искусства  
Канады

Департамент культуры  
и искусства  
Канады  
№ документа: 5634  
№ тома: 1/1  
№ инвентаря: 2845

Департамент культуры  
и искусства  
Канады  
№ документа: 5634  
№ тома: 1/1  
№ инвентаря: 2845

2845

Переяслав-Хмельницький район

с. Гюварки

К Н И Г А

РЕЕСТРАЦІІ АКТІВ ПРО смерть  
з 19 35 р. по 19 39 р.

Почата " 15 " квітня 19 35 р.

Закінчена " 30 " чудня 19 39 р.

Записи актів з № \_\_\_\_\_ по № \_\_\_\_\_

Кількість аркушів: 164



## ЗМІСТ КНИГИ

№п/ п	Найменування районів, міст, виконкомів сільських, селищних рад в алфавітному порядку, по яких складені записи актів цивільного стану	Номери записів з № _____ по № _____	Відсутні записи №№ _____	Номери аркушів	Примітки
1935 рік					
1	с.Підварки	1-33	-	1-33	
1936 рік					
2	с.Підварки	1-26	-	34-61	а/з №22 в наявності - 2 шт.
1937 рік					
3	с.Підварки	1-44	-	62-105	
1938 рік					
4	с.Підварки	1-38	-	106-143	
1939 рік					
5	с.Підварки	1-37	1-16	144-164	

Stogbarns

1-32

1935-  
164



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

70  
ПІДВАРСЬКА  
БІЛЬСЬКА РАДА  
Варошківського району  
Кіровоградської губернії

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

15 "Квітень" місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Б а г у ш			
2	Ім'я	Ганна	3	По-батькові	Мводорова
	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 Квітня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 57 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. господарство д. Чума.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. господарська сиртень Г. Чумаєва			

1380

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Підварки</u> Район <u>Кумегас</u> Край <u>АСРР</u> селище область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	57 років
12	Причина смерті	Параліч серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка лікаря від 15 Квітня 1935 року.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сіропосек Михайло Ількві с. Підварки
16	Підпис заявника	Михайло Сіропосек



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

М. П.

ЗАВІД. ПИРО ГІГС

ДІЛОВОД

*Handwritten signature and initials in blue ink.*



ЛІДВЕРСЬКА  
 ДІЛЬСЬКА РАЙОН  
 Львівського району  
 Львівської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

20 "Квітня" місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Соловей		
2	Ім'я	3	По-батькові	Гванова
	Стать	5	Національність	Українка
	Час смерті (число, місяць, рік)	20 Квітня 1935р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <sup>23</sup> числа <sup>III</sup> місяця року <del>1935р.</del>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Робітник "Фарми Коросило" с. Коросило		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Киславки</u> селище	Район <u>Коропець</u> область	Край <u>Київський</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>27 років</u>		
12	Причина смерті	<u>"Риванік"</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтво, Деві. та реєстрація</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Соловей Наталка Профорова с. Шчварти</u>		



16 Підпис заявника  
Соловей Н. Свідоцтво Авращенко Маркеса Бойдана

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

ЗАВІД. БЮРО СТАТС Мазур ДІЛОВОД Д.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

5 "травня" місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Армоленко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванів
	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 <sup>го</sup> травня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа III місяця року 1930		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське-господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгоспу ім. Кривого		

388

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Триварки</i> селище	Район <i>Триварки</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>20 тижнів</i>		
12	Причина смерті	<i>Запалений мозок</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Метод свіжк. Вишук. Свіжк.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дришоминко с. Триварки Триварк. р-он</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Signature]*

*[Signature]*



## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„ 8 „ *Травня* місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Дучка</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Іванів</i>
	Стать	5	Національність	<i>Україноц</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>8 Травня 1935 р.</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>28 років</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так</u> , ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с. господарство</i>		
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Доша</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Підварки</u> Район <u>Підварки</u> Край <u>Київський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>28 років</u>
12	Причина смерті	<u>1 туберкульоз легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Не має світлих { Гордонюк. зрудюк</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дучка Іван Василь с. Підварки</u>
16	Підпис заявника	<u>Дучка Іван</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ЛІЛОВОД

*Ліловод*

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

8 "Травня" місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бойко			
2	Ім'я	Тасюшо	3	По-батькові	Петров
	Стать	чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 травня 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 70 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	е.господарство			
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	е.г. с/т.м.м. Гатаєва.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ліцварки</u> селище	Раїон <u>Цер.</u> область	Край <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>70 років</u>		
12	Причина смерті	<u>Розтягнені легені.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Анамнез свідки. Бойко Н. Бойко О</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бойко Олександр Іванов с. Ліцварки Заточеського вул. 19.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Бойко Олександр Ів. свідок. Митрофан Меленко</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



ЛІДЕРСЬКА  
СІЛЬСЬКА РАДА  
СІЛЬСЬКОГО РОЗУМНОГО

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

11 " травня 1935 року

(перший примірник)

1	Прізвище	Ладаф		
2	Ім'я	3	По-батькові	Вашин
	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 травня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 51 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. 20 енадарешко		
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	в армії ім. Чаная		

636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> селище	Район <u>Київ</u> область	Край <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	51р.		
12	Причина смерті	туберкульоз мозку		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Висн. Свідоц. { Тубер. Тубер.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес завіяника	Міщанка Віра Яковна Митрофанівна Митрофанова В. Митрофан.		
16	Підпис завіяника	Віра Яковна Митрофанівна		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

7  
110

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

82  
ЛІДОВОРСЬКА  
ВІЛЬСЬКА РАДА

7

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„ 12 „ грудня 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Порошенець		
2	Ім'я	3	По-батькові	Никифорова
	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 грудня 1938 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа грудня року 1923		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с.г. господарств		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с.г. помітв Понасва		



736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київська</u> селище Район <u>Кривий</u> область Край <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 років
12	Причина смерті	туберкульоз кишок
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Винав свіжого Мисюра. Оксентюк
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Керопилиця Ничипор Костяков с/поселення Великий с/поселення 11
16	Підпис заявника	Теремилець Л. П.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Мандри*

ДІЛОВОД

*М*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„ 13 „ *Травня* місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Яворський</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Линевичівна</i>
	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>12 травня 1935 р.</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>24 р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посевда, ремесло)	<i>с. господарство</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Греша</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Підварки</u> селище	Регіон <u>Київ</u> область	Край <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	22.		
12	Причина смерті	Невідома яка		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає свідоцтва } Матичка в. Копи центру.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Яковлєв Ігоряєвич Митрополіт свідоцтва. <del>Радомисльська</del>		
16	Підпис заявника			

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

М.П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Яковлєв*



84  
 ПІДПИСАНО  
 СІЛЬСЬКА РАДА  
 ГРОМАДЯНСЬКОГО СТАНУ

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„ 14 травня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Щепова			
2	Ім'я	Ганна	3	По-батькові	Наваова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 травня 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 1935 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Гемчубова			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Машини на території „Землетрусу“			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Підвадки</u> Район <u>Курове</u> Край <u>Київська</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>9 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Несення свідоцтва</u> } <u>Аврамченко</u> <u>Фурка</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Аврамченко Велла Дмитроівна</u> вулиця <u>Кетрובського</u> № <u>71</u>
16	Підпис заявника	<u>Аврамченко</u>

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Аврамченко*

ДІЛОВОД

*[Signature]*

Підварська

Сільська Рада

Сільської Ради

Календар за 1935 р.

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

" 15 " Травня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ручан			
2	Ім'я	<del>Микола</del>	По-батькові	Авсдорі	
3	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 травня 1935/5			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа <u>12</u> місяця <u>1935</u> року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робітник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Людське - шахта на с. Шотова			



1036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тичівка</u> Район <u>Купчин</u> Край <u>Київська</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки 7 м.
12	Причина смерті	Від травми голови
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не має свідоц. з Фудра. Я. Дуранич
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Рудяк Протеска Липошасова с. Тичівка Корошанка п 23
16	Підпис заявника	Протеска Рудяк неписьмена, суа сіо ченієв смену росітсавію Мейгеренер. П.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Дурин*

ДІЛОВОД

*Д-*

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № //

„ 21 „ *Травня* місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Новачко</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Николова</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>26 травня 1935 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>78 років</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так</u> , ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>С. господарство</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т.д)	<i>С. господарство</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> селище	Район <u>Київський</u> область	Край <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>28 р.</u>		
12	Причина смерті	<u>Катар величухи</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає свіatkan } Болн Щербини</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гордісько Євгенія Федорово с. Київська</u> <u>вулиця Петровського № 103</u>		
16	Підпис заявника	<u>Євгенія Гордісько, с. Київська, невідомо</u> <u>Київська</u>		



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

ЗАВІД. БЮРО: В. Г. С.

ДІЛОВОД М.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

26 травня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Чурина		
2	Ім'я	3	По-батькові	Петрова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 травня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа травня місяця року 1933 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в відповідній домі		



1236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Київська</u> Район <u>Київська</u> Край <u>Київська</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	1 р. 5 м.
12	Причина смерті	Невдалий випадок
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає { свідоцтво, медичне.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Гурченко Ганна Костянтинівна с. Біловодське ур. Градиш
16	Підпис заявника	Ганна Гурченко, с. Градиш Київської губернії



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

Львівська  
 міська рада  
 Львівського району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„ 4 „ Червень місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Душка			
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові	Сави
4	Стать	Чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 Червня 1935/			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 9 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспун і т. д.)	с. старостів селі Чанаєва			

1336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Міжварки</u> Район <u>Лугань</u> Край <u>Київська</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	9 років.
12	Причина смерті	Шкарлатина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не має свіжк } Судна експертиза
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Душка Катерина с. Міжварки Заострів 1/2
16	Підпис заявника	Душка К.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*[Handwritten signature]*

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

„ 11 грудня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сідало		
2	Ім'я	3	По-батькові	Петрівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/респодруство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в Кооперативній „Відроба“		



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Коростень</u> Радон <u>Коростень</u> селище <u>Коростень</u> область <u>Коростень</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	17 років
12	Причина смерті	виг. туберкульоз легеней
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свіідки } Свідомо зупра
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сіданс Петро з с. Ріпів.
16	Підпис заявника	П Сіданс



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

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„ 2 липня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Писенко		
2	Ім'я	Анхирод	3	По-батькові
				Арсинович
4	Стать	чоловік	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 липня 1935 року		
7	Вік (випуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
		25		
8	Чи має доверлий своїм засобам до існування чи жми на кошти цієї особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремієсло)	тракторист бригади		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Студенківський ліс.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тирговище</u> селище <u>Тирговище</u>	Район <u>Турецького</u> Край область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	25 / 02 / 06.	
12	Причина смерті	Застрелений	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-	
14	Особливі позначки	Застрелений Невідомо ким	
15	Прізвище і адрес заявника	Миско Іван Федорович по вулиці 9 будинок № 63	
16	Підпис заявника	с Миско	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

6 липня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кучай		
2	Ім'я	3	По-батькові	Ільків
	Ган			
	Стать	5	Національність	Українська
	Голова			
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 липня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 69 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	срочногородсь		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгосп. імені Ганасва		



1636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Міробит</i>	Район <i>Кучерівський</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>69 років</i>	
12	Причина смерті	<i>вiд стiзностi</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>- немає свідоцтва</i> } <i>Кучерівський</i> <i>район</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кучерівський Іван Іванович</i> по вулиці Шевченківській №.	
16	Підпис заявника	<i>Кучерівський Іван</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО РАІС

ДІЛОВОД

*Возв*

*И*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

7 липня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кіриченко		
2	Ім'я	Гван	3	По-батькові
	Стать	чоловік	5	Національність
	Час смерті (число, місяць, рік)	7/ли 1935		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року ..... 5 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/респодзятко Коширки		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с Коширки с/респодзятко		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Кедрово-Лісовий	область	Кіровоградська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	28 років				
12	Причина смерті	погодок серця				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	визначені лікарем: лікарські документи немає свідоцтво і кримінально-слідство				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Кіриченко Кабушка Тришань				
16	Підпис заявника	Кіриченко				

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО РАГС

*Свистун*

ДІЛОВОД

*Лі*



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

9 Серпня місяць 1935р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дучика			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Трицьків
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 Серпня 1935р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа 1935р. місяця року 1935р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Машиніст			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Перещепів с/окоз № 5			



1876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Лубарки</u> Район <u>Купче</u> Край <u>Рівьовки</u> селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	29 дн
12	Причина смерті	вмерло дощ, лікарської допомоги немає
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—, <u>свідоцтво</u> } <u>Душко Левченко</u>
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Левченко Степаніда Андріївна село Лубарки, вулиця 1 <sup>го</sup> провулка
16	Підпис заявника	Левченко Степаніда

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

М. П.

ЗАВІД. БІОРО ЗАГС

*[Handwritten signature]*

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

12 вересень місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Григоренко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Данилович
	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 вересень 1935 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/решовувач		
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	в своєму 2-ві		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> Район <u>Львів</u> Край <u>Львівська</u> селище <u>Львів</u> область <u>Львівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>2 дні</u>
12	Причина смерті	<u>Відбувся підаревідом поночі була / безжиття</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтво / Календарна карта / Формо</u>
14	Особливі позначки	<u>— " —</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тринівський Тамара С. підвездів улиця Петровського С. підварки</u>
16	Підпис заявника	<u>за дитинством Тринівський розписе [підпис]</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО РАГС

ДІЛОВОД



20  
16

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

14 вересня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сігало		
2	Ім'я	3	По-батькові	Андрій
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 вересня 1935		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ці (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарств		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі імені Каленська		



2075

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кіровоград</u> Район <u>Кіровоградський</u> Край <u>Україна</u> селище <u>Кіровоград</u> область <u>Кіровоградська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 роки
12	Причина смерті	Запам'ятована легенда
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	по запису свідоцтва { Пева. Селістер
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Кіровоград м. Селище Нової Пелі А 912 Сігало Анатолій Анатолійович
16	Підпис заявника	Сігало

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗДГС

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

15/11 листопада місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тогобіта		
2	Ім'я	2	По-батькові	Кондратівна
3	Стать	5	Національність	Українська
4	Час смерті (число, місяць, рік)	14/11 35 р.		
5	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 липня року 1925 р. місяця		
6	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>немає</u> (підкреслити)		
7	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	підприємств		
8	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	в Терезинському місті		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Міробот</u> Район <u>Кіровоград.</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Міробот</u> область <u>Київська</u> СРР	<u>Удєр</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 місяці</u>	
12	Причина смерті	<u>Серцево-судинна недостатність</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>20 записів до свідчат</u> } <u>Згідно з реєстром</u> <u>попереднього</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тодорішич</u> <u>в</u> <u>Міробот</u> <u>в</u> <u>вулиця</u> <u>Кіровоградська</u> <u>д/12</u>	
16	Підпис заявника	<u>Тодорішич</u>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО РАГС

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22.

17 вересня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Коваленко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Саварієвич
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16/IX 35р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 1931		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u> <i>внутрішній варті</i>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/респорядує.		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	С/к-ні імені Гоголя		



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тисів</u> Район <u>Черкаський</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>Тисів</u> область <u>Черкаська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>4 роки</u>
12	Причина смерті	<u>з від серцевої</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідоцтво } Духова. Сідова</u>
14	Особливі позначки	<u>німає</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Мадарин ул. Цибульської</u> <u>Кельменська Тисівщина</u>
16	Підпис заявника	<u>за Мадаринської родин. Мадарин</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Handwritten signatures and initials]*

23

165

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

10 " жовтня " місяць 1935

(перший примірник)

1	Прізвище	Шевченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Михайлович
	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 жовтня 1935		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 5. жовт.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> <i>на утриманні батька</i> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с/осередок</i>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в с/осередку 7-бі</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто _____ селище <i>Видорж</i>	Раїон <i>Курман</i> Край _____ область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>5 / 02 / 2016</i>	
12	Причина смерті	<i>Не відомо вірогідно</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідки Мишуря та Неадов</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шевченко Михайло А с. Видорж по вулиці Свободи.</i>	
16	Підпис заявника	<i>Шевченко</i>	

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



М. П. ДАВІД. БЮРО ЗАГС

*[Handwritten signature]*

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24.

17 "Новий" місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шевченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Михайлова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 Новий 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>10</u> числа <u>17</u> місяця року <u>1935</u> р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>на утриманні батька</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в селі <u>Гай</u>		



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кіровоград</u> Район <u>Монастирський</u> Край <u>Київський</u> селище область СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>1 рік</u>
12	Причина смерті	<u>Кожорощо агу чого.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>не має } свідк. Мисиря Акадєв</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мисиряко Дмитро Валерійович</u>
16	Підпис заявника	<u>Мисиря</u>



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

ЗАВІД. ПІРОГО ЗІТС

Козуб

ДІЛОВОД

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

100  
 ПІЛІПАРСЬКА  
 СІЛЬСЬКА РАДА

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

18 "вересня" місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дука			
2	Ім'я	Олена	3	По-батькові	Дмигровна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 вересня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 32			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в своєму господарстві			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Маджар</i>	Район <i>Кудрявський</i> Край <i>Усср</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>35</i>	
12	Причина смерті	<i>від туберкульозу</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідом. } Тройк. Штату -</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Охрименко Федор Ф. м. Кудряво</i>	
16	Підпис заявника	<i>Ф. Охрименко</i>	

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

М. П.

ЗАМІС. БЮРО ЗАГС

ДИЛОВОД

*Кудрявський*

*К*



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

21 ~~11~~ <sup>10</sup> місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Варивода			
2	Ім'я	Миколай	По-батькові	Романович	
3	Стать	чоловік	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 жовтня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>ні</u> <sup>свої кошти</sup> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кроїльник			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	м. Ірпінська у с. Яковівка м. Кремень			



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кіровоград</u> Район <u>Кіровоградський</u> Край <u>Укр.</u> селище <u>Київський</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>39 років</u>
12	Причина смерті	<u>вигорівна смерть.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідоцтво з Мисисіа Товбко.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Заривада Тарас</u>
16	Підпис заявника	<u>Заривада Михайло</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Заривада*

*Заривада*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

27 ~~квітня~~ місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мисенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Отеналова
	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 квітня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 10 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На утриманні сарбета		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/к сподорок		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в.к.п. і.м.к. "Львів"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> Район <i>Львівський</i> Край <i>Львів</i> селище <i>Львів</i> область <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>11 днів</i>
12	Причина смерті	<i>від грипу</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідки: 1. Камішичко Микола 2. Луцкевич Олександр</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Лисенко Євген</i>
16	Підпис заявника	<i>Лисенко, Євген</i>



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Лисенко*

ДІЛОВОД *Л.*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

12 листопада місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Боцун			
2	Ім'я	Ольга	3	По-батькові	Олексійова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 листопаду 1935р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа липня року 1934р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити) На утриманні батьків			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	в с./господарства			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в своєму г.-ві: в с. в р. м.			



2080

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тигварки</u> Район <u>Тернопільський</u> Край <u>УСРР</u> селище <u>Тигварки</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	3 роки
12	Причина смерті	Грибковий
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки { Шкварен Шкварен
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Боцун Олександр - с. Тигварки
16	Підпис заявника	Боцун Олександр

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



М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Підпис ДІЛОВОД *[Signature]*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

5 "30" 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Маривода			
2	Ім'я	Таню	3	По-батькові	Михайлівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 грудня 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа грудня року 1935			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>На чужині батьків</u>			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	срочногартель			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі ім. "Кіровський"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто _____ селище <i>Ізясук</i>	Район <i>Львів.</i> Край <i>Львів</i> область <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 місяці</i>	
12	Причина смерті	<i>дінгана</i> } <i>бойово</i> <i>обстріляно</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідки</i> } <i>бойово</i> <i>обстріляно</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Варшова Тамара Іванівна - с. Ізясук</i>	
16	Підпис заявника	<i>Варшова</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*[Handwritten signature]*

ДІЛОВОД

*[Handwritten mark]*







10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Лідівська</i> селище	Район <i>Мурман.</i> область	Край <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>4 рік</i>		
12	Причина смерті	<i>Мудерквалез патенів.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>... свідоцтво ф. муніцип. лікарств.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сидоро Ганна Кушнірова в. Мідварки.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Сидоро Ганна.</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Сидоро Ганна*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 31

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

„16“ грудня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Озерівченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Митрофанів
	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 грудня 1935р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа 8 місяця року 1933р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>На утриманні батьків</u>		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С.-господарство		
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	на підприємстві		

31/36

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тигварки</u> Район <u>Теребовля</u> Край <u>Львів</u> селище область <u>Львівська СРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 роки</u>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки { <u>сідало</u> за кепським розписом <u>Менко</u> <u>Менко</u>
14	Особливі позначки	— — —
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Окріменко Антона Артемов с. Тигварки</u>
16	Підпис заявника	<u>за кепським розписом Окріменко ву.</u> <u>Менко</u> <u>Менко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

28 грудня 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лисенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тантелешкович.
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28/12/1935.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 37 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u> <u>він є роєпогодуба</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремісло)	<u>є роєпогодуба.</u>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>в колгоспі імені "Кірова"</u>		

32.26-

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Міжгород</i>	Район <i>Ізяслав</i> Край <i>Уес</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>(33/3) тридцять три роки.</i>	
12	Причина смерті	<i>Невщасно від гон.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідки. Ш. Дудка. Геміфізія</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ш. Дудка Степан. Ігорів с. Міжгород.</i>	
16	Підпис заявника	<i>С. Дудка</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38.

29 "зр49" місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Олістротенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Гліановна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28/11/35р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 69 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На утриманні матері		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/роєподарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в. колгосп імені "Кіровка"		





Тюльпан

1936

— 26

Горно

1936 рік 34

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

102  
ПІДВАРСЬКА  
ВІЛСЬКА РАДА  
Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„ 1 (сімоного) місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зинченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Кирілович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 лютого 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 40 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошті іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u> не на утриманні сестри		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	середня робота		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі імені Леніна		



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тіверти</u> Район <u>Таращанський</u> Край <u>Черк</u> селище <u>Тіверти</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>70 років</u>
12	Причина смерті	<u>віз едарес</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свірки</u> } <u>Тивокат</u> <u>Чемсерис</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Тіверти</u>
16	Підпис заявника	<u>Чемсерис</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

85

85

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

5 лютого місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Приходко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Гаврилов
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 лютого поточного місяця о 12 годині тридцять шестого 1937 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 1937 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>Не утримував батьків.</i>		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с/ростову з/р.</i>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в с/ростову з/р.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Міробот</u> Район <u>Кіровоградський</u> Край <u>КСУ</u> селище <u>Міробот</u> область <u>Кіровоградська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>в шлюб</u>
12	Причина смерті	<u>воспалення мозку</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свіда</u> { <u>Шевчук Костя</u> <u>Тобіве Тамаро</u>
14	Особливі позначки	_____
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Григорукта. в. Міробот</u> <u>Кіровоградського району</u> <u>Кіровоградська область</u>
16	Підпис заявника	



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*[Handwritten signature]*

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА-ПРО СМЕРТЬ № 3

„14 „лютого“ місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зданьський		
2	Ім'я	3	По-батькові	Власевич
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14/II 1936 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 13 числа лютого року 1936 р. місяця		
8	Чи мав померлий свої заводи до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На утриманні батьків		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кочмар		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кудрявський район		



3626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Тигурке</i>	Район <i>Медзичин</i> область	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 день</i>		
12	Причина смерті	<i>Невідома епідемія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідки } Серіжко                   } Арашук</i>		
14	Особливі позначки	_____		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Зрацьєвський С. О.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Зрацьєвський</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Савицький*

ДІЛОВОД *Савицький*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„ 25 „ лютого місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сігало		
2	Ім'я	3	По-батькові	Данило
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті, (число, місяць, рік)	25 лютого 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... / числа / XI / місяця року... 1924р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жина на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) ка українській Радько		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Месляр		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	с. г. артіль і. ш. Чанова с. П'явки		

3733

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>підварки</i> Район <i>Корсаків</i> Край <i>Київська</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>11 р. Зел.</i>
12	Причина смерті	<i>Запам'ятований мозок</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки: { Миколай Певченко Клико ст.</i>
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сідамо Дашко Яковича с підварки</i>
16	Підпис заявника	<i>Сідамо Дашко Яковича</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *[Signature]*

ДІЛОВОД *[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5.

13 "Вересня" місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище <i>Теремо</i>		
2	Ім'я <i>Лесей</i>	3	По-батькові <i>Івановна</i>
4	Стать <i>жін.</i>	5	Національність <i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік) <i>11 Вересня 1936 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>7 числа</i> місяця <i>листопада</i> року <i>1925 року</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <i>немає на кошти батьків.</i> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>вет. фельдшер посада батька</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>м. Кременев. міськ рада</i>	



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> Район <u>Косів</u> Край <u>Львів</u> селище <u>Львів</u> область <u>Львівська АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік 4 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>дитина</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідоцтво про смерть</u> <u>Керівник</u>
14	Особливості позначки	_____
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тетяна Іванівна Косівська</u>
16	Підпис заявника	<u>Тетяна</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

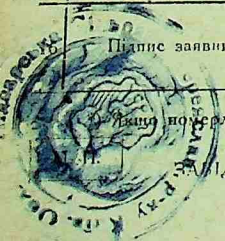
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„ 25 „ Вересня „ місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Аврамченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Васильовна
4	Стать	5	Національність	Українське
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24/10/1936 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... Діти		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>ні</u> <u>немає</u> на утриманні <u>дочки</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Спосноздство		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	в колгоспі імені <u>Ганна</u> в <u>Кіровоградській</u> <u>обл.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Таврути</i>	Район <i>Кривий</i> Край <i>Черк.</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>72 роки.</i>	
12	Причина смерті	<i>віз едарою</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідоцтво</i> } <i>Медична Служба</i>	
14	Особливі позначки	—	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Александр Александрович Яковлевич с. Мізгурки Черк.</i>	
	Підпис заявника	<i>Авра</i>	



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

ЗАІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

27 Серпень місяць 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Генца		
2	Ім'я	Тришорі	3	По-батькові
				Тришорів
4	Стать	Чоловік	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 Серпень 1934 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року 1920		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>ні</u> на існування батьків (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Товариство батьків		
9	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Воскресний м. Вісс		



4034

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Лісоділ</i>	Район <i>Костинський</i> Край <i>УССР</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>15/01/58</i>	
12	Причина смерті	<i>від запаленого мозку</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідки. { шевченко За Мельк</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Зленко Микола фронч с Нісбурки.</i>	
16	Підпис заявника	<i>Зленко</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Зленко*

ДІЛОВОД

*Мельк*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

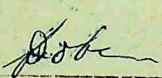
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

15 квітня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Довгопалий			
2	Ім'я	Ілько	3	По-батькові	Тимошевич
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 квітня 1936 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>на кошти сина</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посяда, ремесло)	@/господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіспу і т. д.)	в комуні імені Чарошова с. Підвуха Курчалівської р-ну.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Міжгір'я</u> Район <u>Корсунський</u> Край <u>ЖСУ</u> селище <u>Міжгір'я</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 67/ Міжгір'я 9 та років
12	Причина смерті	Запам'ятована легенда.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки { Франко М. Іван.
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Совчинський Іван Іванович а. Міжгір'я Корсунський район
16	Підпис заявника	

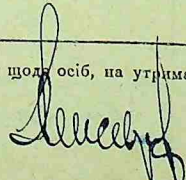
\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС



ДІЛОВОД







49  
22

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„ 22 „ Квітня 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шевченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Григорівна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 квітня 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа березня року 1936 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На утриманні батьків		
9	Завяття (спеціальність, посада, ремесло)	Календарник		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	м. Львів. На заводі		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Міжгород</u> Район <u>Коростень</u> Край <u>Лев</u> селище <u>Міжгород</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>один місяць.</u>
12	Причина смерті	<u>дифтерія</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідки { } - { } свідки</u>
14	Особливі позначки	<u>—</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шевченко Ігоря с. Міжгород.</u>
16	Підпис заявника	<u>Шевченко</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Шевченко*

ДІЛОВОД

*Шевченко*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

» 22 «Квітень» місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Довгий		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 квітня 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа березня року 1934 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На издержки батюги.		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	шорник		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	в колгоспі імені Вільова с. Підбузька.		



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Триварт</u> Район <u>Муромський</u> Край <u>Удмуртський</u> селище <u>Триварт</u> область <u>Кіровоградська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>однієї доби</u> <u>8 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>вонасія мозку</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідоцтво</u> <u>Львівська</u> <u>С. Мельник</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Севені Іван Кирилович с. Триварт, Муромського району</u>
16	Підпис заявника	<u>Севені</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО З/ГС Львів

ДІЛОВОД Мельник

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР


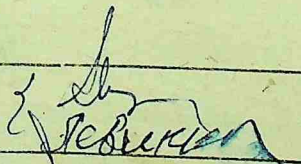
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

1 травня 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище -	Степана		
2	Ім'я	3	По-батькові	Івановна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 травня 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 6 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>На утриманні матері</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/респоддго		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	в к-ті імені "Ланова" с. Підгородки		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Трифурки</u> селище	Район <u>Харьків</u> область <u>Київська</u>	Край <u>УССР</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>місяць до смерті</u>		
12	Причина смерті	<u>Кровооток внаслідок</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідоцтво</u>  <u>Мурини</u>		
14	Особливі позначки	-		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Старченко</u> <u>Талова</u>		
16	Підпис заявника	<u>За власним розумінням</u> 		

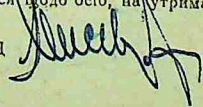
\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.



ЗАВІД. БЮРО Б/ГС

ДІЛОВОД







ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

11 травня місяць 1936

(перший примірник)

1	Прізвище	Троїченко		
2	Ім'я	Василь	3	По-батькові
				Фредотович
4	Стать	Чоловік	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 травня 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 19 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>На утриманні батьків</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/респондент		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	в кооперативі "Імени Чкалова" с/когоспу		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Київ</i> Район <i>Київський</i> Край <i>УССР</i> селище <i>Київ</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>14 років</i>
12	Причина смерті	<i>Невідомо від голоду (був в'язень)</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво Шимченко Леонід</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шимченко Іван Степанович</i>
16	Підпис заявника	<i>Шимченко</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Шимченко*

*Шимченко*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„2 травня“ місяць 1930 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тамарича			
2	Ім'я	Мотрз	3	По-батькові	Гендровна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 травня 1930 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На чужині синя			
9	Завяття (спеціальність, посада, ремесло)	с/роєпогодзєв.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в держ. шин. с. Мідвоті. Інженерського Кооп. р-ну.			



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Київ</i> селище <i>Київ</i>	Район <i>Київський</i> , Край <i>УССР</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>79 років.</i>	
12	Причина смерті	<i>від сть дрозд</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свірки</i> <i>Г. Г. Шинкаренко</i> <i>Г. Г. Гонтарь</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гомубинський Володимир с. Київський</i> <i>Київський район</i>	
16	Підпис заявника	<i>Гомубинський</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

„5“ червня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кіріченко			
2	Ім'я	Торшина	3	По-батькові	Іванова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 червня 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 75 років			
8	Чи мав померлий свої заводи до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. - господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в своєму господарстві			

10 Місце, де постійно жив померлий Місто Пересілець Край  
селище Тігварич область Київська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 75 років.

12 Причина смерті Віа старості

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть свідки { Семухинко М. Арсенин

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника с. Тігварич Пересілецького р-на Цурик Іван Павлович

16 Підпис заявника [Підпис]



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

М. П. ЗАГІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Підпис]



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

7 липня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сивденко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Корнієвич
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 липня 1936, м. Івано-Франківськ		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 4.26 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На утриманні мами		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вчитель сільськогосподарської школи		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в к-ті імені Леніна с. Кізьма		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Ужгородська Волинська	Край АСРР	Уж
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	2 місяці				
12	Причина смерті	Від вогню запареним кашимовим тюрбаном.				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від мікробіологічної лабораторії від 7/IV 368.				
14	Особливі позначки	Немає				
15	Прізвище і адрес заявника	Рибченко Корній Є. с. Ужгород, Українська Республіка.				
16	Підпис заявника	Рибченко				



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

ЗАВІД. БЮРО ЗГС *Рибченко*

ДІЛОВОД *Рибченко*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

„ 13 „ липня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шкура		
2	Ім'я	3	По-батькові	Товань,
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 липня 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... Урок		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні батьків		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки с-господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в к-ні ім. Кірова с. Підварки		



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кидварин</u> Район <u>Тернопіль</u> Край <u>Т. С. Р. Р.</u> селище <u>Кидварин</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>9 років.</u>
12	Причина смерті	<u>втопився.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>акт. виг. В'їмтп. 1926</u>
14	Особливі позначки	<u>Немає</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Кидварин Тернопільський район Свєтленко Марія Свиридова</u>
16	Підпис завічника	<u>за цей розписався</u> { <u>Лавренко</u> <u>Дудка</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Дудка ДЛОВОД Лавренко

50

100

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

22. липень місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сігало		
2	Ім'я	3	По-батькові	Антонович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 жовтня 1936 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кесляр		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в к-ті імені „Гаруса“ с. Нідвора		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Київська	Район область	Київська Край Київська АССР	
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	27 років				
12	Причина смерті	втомисся				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	арт. від 21 липня 1936р				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Сігало Надія П. с. Біг-вазми Переяславський				
16	Підпис заявника	Н. Сігало				

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО РАГС

*[Handwritten signature]*

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

23 липня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сімець			
2	Ім'я	назаров	3	По-батькові	Атешановна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 липня 1936 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 19 20 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні батька			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	срочногусько багач			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Раїшчизький відрив м. Кузнецов.			

5136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кедрівка</u> Район <u>Кедрівка</u> Край <u>Чес</u> селище <u>Маврин</u> область <u>Кіровоградська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	12 днів
12	Причина смерті	від судоу
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря Фрашка від 19/11/36р
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шкура Назарка с. Маврин Кедрівка району
16	Підпис заявника	Шкура



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО БУГС Д. Бойко

ДІЛОВОД Шкура

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

29 липня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сігало		
2	Ім'я	3	По-батькові	Завдубно
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 липня 1936 тисяча дев'яносто тринадцять років		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Не утримав, залишив шлюбну шкатулку		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Своєнуждів		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Містечко Крайовоє в Кременевській районній		



5236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище <i>Миргород</i> Радіон <i>Харківської</i> Край <i>Укр.</i> область <i>Харківська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>42 дні</i>
12	Прийчина смерті	<i>виз. дано</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Зовнішнє лікування</i>
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шаргородський Павло Євгенович Миргородський</i>
16	Підпис заявника	<i>Шаргородський</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Бойко*

ДІЛОВОД

*Шаргородський*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

9 серпня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Костенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Гвакловна
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 серпня 1936 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 17 числа липня місяця року... 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>немає на кошти батьків</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Місцев.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Кременев по річкових організаціях		

2336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Тервта</u> Район <u>Кіровоградський</u> Край <u>Укр.</u> область <u>Кіровоградська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	23 дні
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Фрошів</u> <u>Костенко</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Косенко Гван Ф. с/підв. Тервта</u>
16	Підпис заявника	<u>КОСЕНКО</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Гушан*

ДІЛОВОД

*Шевчук*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„6“ серпня місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Телгерис		
2	Ім'я	3	По-батькові	Олександрівна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 серпня 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа серпня місяця року 1936 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні батьків.		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Машиніст		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в к-ті ім. Таратова с. Підварки		

5436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <i>Терезинський</i> Край область <i>Київська</i> АСРР	<i>УСРР.</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 2 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>від запалення легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка лікаря Толстощого від 16 травня</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Підварич Терезинський р-н Терезинський повіт</i>		
16	Підпис заявника	<i>Чеснак</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22.

20 " ~~серпня~~ <sup>сентября</sup> місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сліпченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Васильович.
4	Стать	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)		19 <del>серпня</del> <sup>сентября</sup> 1936 року		
Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....число.....місяць року.....		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)		
Заявляти (спеціальність, посада, ремесло)		студент союз студ.		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		Кудрявського союзу студ.		

*Відділ внутрішніх справ УСРР  
 20 серпня 1936 року  
 Рахувальник  
 [Signature]*



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> Район <u>Київський</u> Край <u>УССР</u> селище <u>Київ</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>43 роки.</u>
12	Причина смерті	<u>ліг водн. середств.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідка лікаря ліг водн. збр. ліка. Подольська</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Поліска Петро П. с. Київська Київська обл.</u>
16	Підпис заявника	<u>Поліска.</u>



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

ЗАВІД. ПИРО ГІТС

*Поліска*

ДІЛОВОД

*[Signature]*

57  
105

S. P. H. 10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

28/10  
місяць 1936 р.

(перший примірник)

Прізвище		Ярмоленко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Олексій		Олександрович
	Стать	5	Національність
	чол. /		Українська
Час смерті (число, місяць, рік)		28 серпня 1936 р.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 3 числа... січня року... 1936	
8	Чи мав померлий свої особн до існування чи за на кошти іншої особн	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
	Міяття (спеціальність, посада, ремесло)	Рахівник	
9	сць роботи (назва підприємства, когоспу і т. д)	артім. Інвонід робітнич. М. Герелова	

5776

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Терезопольська область Тигварин	Район Кіровоградська область Кіровоградська	Край АСРР УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців			
12	Причина смерті	із серця батька від роду серця			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки { Луценка Микола			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Ірмоленко Олександр Максимович с. Тигварин Терезопольська			
	Підпис заявника	О. Ірмоленко			



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

ЗАРЯД БЮРО ЗАГС

Сторона

ДИЛОВОД

Микола



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

5 ~~Новий~~ місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<del>Месся</del> Месся		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванівна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4/7 1936 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С-господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в арт. м. Переселів "Об'єднана Трава"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР	У С Р Р
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	с. Підварки			
12	Причина смерті	від <u>воспалення легень</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки <u>Гусові</u> <u>Ткач</u>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	с. Підварки Дерезловський р. и Тлужинск Федор Іванов			
16	Підпис заявника	<u>Гусов</u>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



Гусов

Гусов

25. В. К. Ч. 19

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

16 листопада місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Романченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Володимирівна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16/11 1936 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на утриманні батьків		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в к-ті ім. Тараша с. Підбарис		



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР	УСРР.
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Три місяці.			
12	Причина смерті	зі вогнистою лихом із сів Гамонт			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки { <i>Соловйов</i> } С. Зосотоберти			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Гідварки Березовський р.н. Романенко Марія Миколаївна			
16	Підпис заявника	Галинчук			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Габдан*

ДІЛОВОД

*Мішев*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

18 "Шостого" місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бурдонос			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Тригорович
4	Стать	чолн	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18/Х 1936 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року...../.....р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на утриманні батьків			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в к-ті ім. Кірова с. Підварки			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Гидварки</i> Р-он <i>Торезька</i> Край <i>УСРР</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>14 років</i>
12	Причина смерті	<i>від туберкульозу</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с Гидварки Торезькавський р-н Мужикин Олександр Карпов</i>
16	Підпис заявника	<i>Мужикін</i>



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

ЗАВІД. ПІДРО. ЗАГС

*Сидоро*

ДИЛОВОД

*Мужикін*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

3 "Зрудня" місяць 1936 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Руденко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Михайлович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 Зрудня 1936р. ввечері дев'ятої години свого		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>Не утримував свого</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службовець		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі ім. Чапаєва с. Тарбуки		

6136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Вігвурт</i>	Район <i>Кедровий</i> Край <i>Чеср.</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>49 років.</i>	
12	Причина смерті	<i>віг ступори</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідки {</i> <i>спитан</i> <i>Дудик</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Руденко Роман М. с. Вігвурт. Кедровий район</i>	
16	Підпис заявника	<i>Законіснимом рашиском Руденко Дудик</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО РАГС

*Дудик*

ДІЛОВОД

*Дудик*

ОУДЕРШИХА.

Кто совершил погребѣніе, и гдѣ погребенъ.

подварте

1937  
— 44

31

1043

ИФ



✓ 1937 рік. 62/80

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

6-а січня місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Євтушенко		
2	Ім'я Ольга	3	По-батькові	Павловна
4	Стать жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 січня 1937р. тисяча дев'ятсот тридцять сьомого		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	срочною		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	р. Київська в-ні ім. Сапоро		

6236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто _____ Район <u>Корсунів</u> Край <u>Усср</u> селище <u>Корсунів</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>58 р.</u>
12	Причина смерті	<u>розслаблені нерви із сине задишки</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Звотиченко Михайло Євгенович Корсунівський район Київської області</u>
16	Підпис заявника	<u>Звотиченко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Григор*

ДІЛОВОД

*[Signature]*

63/157

✓

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

18 січня 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сліпченко		
2	Ім'я	Євдоха	3	По-батькові
				Резіоковна
4	Стать	жінка	5	Національність
				Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 січня 1937 р. тисяча дев'ятсот тридцять шостий р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяці року..... 46.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с-госпадарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в селі 2-ві		



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тернопіль</u> Район <u>Тернопільський</u> Край <u>УСРР</u> селище <u>Тигвиця</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>20 років</u>
12	Причина смерті	<u>венозний тромбоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідки</u> { <u>Міністерство</u> <u>Здоров'я</u> <u>України</u> }
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес вальника	<u>с. Тигвиця Тернопільський р-н Руденко Марина Раїонівна</u>
16	Підпис заявника	<u>за нестатем Руденку Марину розписався</u> <u>[Підпис]</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Підпис]

ДІЛОВОД

[Підпис]

64 752

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актив Громадянського Стану

---

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

19 січня місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Евтушенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Митрофанів
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 січня 1937 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 68		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. - господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в селі 2-ві		

6476

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кудварки</u> Район <u>Пересих</u> Край <u>УСРР</u> селище <u>Кудварки</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	68 років
12	Причина смерті	старість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки <u>Визит</u> <u>Мисенко</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Кудварки Пересихівський р.н. Кудко Олексія Дем
16	Підпис заявника	<u>Визит</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Григор

ДІЛОВОД

Визит



65/53

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

“Мотого 4 місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кушине		
2	Ім'я	3	По-батькові	Степанівна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 січня 1937 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 4 числа місяця року 1936		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьків сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в к.п. ім. Тарасва с. Підварки		

6576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Терезинське</u> Район <u>Терезинський</u> Край <u>ЧССР</u> селище <u>Кудварин</u> область <u>Львівська</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>від запалення легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки <u>Горинь</u> <u>Литуха</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Кудварин Терезинський р-н Кушник Степан Олександрович</u>
16	Підпис заявника	<u>Кушник С.</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*[Handwritten signature]*

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

66/1537

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Львівська  
Обласна Рада  
Заводова

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

4  
в лютого місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Хмельницька		
2	Ім'я	3	По-батькові	Поситівна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 лютого 1937 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа серпня року 1931		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на дошці іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьків Коляничник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Батьки в м. Київ		



6636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кідварин</i>	Район <i>Перезовський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР <i>УСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>5/2016</i>		
12	Причина смерті	<i>востанній розгук</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарська довідка від ч/п ЗТрону</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>є. Підварин Перезовський р.и. Хмельницький Воєн Іванів</i>		
16	Підпис заявника	<i>Хмельницький</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Сидоренко*

ДІЛОВОД

*Сидоренко*



82.

67/85

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6.

16 "Листопада" місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Козолон		
2	Ім'я	3	По-батькові	Олексійна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16/11 1937 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року..... 27		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	продувачка		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в Терезого всесоюз. пром. заг.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Ридовище</u>	Район <u>Горезлатський</u> Край область <u>Найден</u> АССР	<u>Черр.</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>7 місяців.</u>		
12	Причина смерті	<u>із септичних від туберкульозу</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідки { Ш Штін Вишків Ференшук</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гідварки Горезлатський р-н Кучеренко Іван Іванович</u>		
16	Підпис заявника	<u>Кучеренко</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Штубан*

*Штубан*



- 68 / 156

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

22 и лютого місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зачена		
2	Ім'я	3	По-батькові	Миколаєвич
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 лютого 1937 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 5-7 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	в колгоспі ім. Тарасова с. Бігдварки		

6836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> Район <i>Тарасівський</i> Край <i>ЛСРР</i> селище <i>Львів</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>54р.</i>
12	Причина смерті	<i>отарок серця</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>говідка лікарів від 21/11/54</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Львівський Тарасівський р-н. Загора Микола Олександрович</i>
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*[Signature]*

ДІЛОВОД

*[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

5 "березня" місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Аврамчук		
2	Ім'я	3	По-батькові	Генішович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 березня 1937 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 25 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Міботашество		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	в колхозі ім. Кірова - Могилів		



6926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тавари</u> Район <u>Кедринськ</u> Край <u>Удмурт</u> селище <u>Тавари</u> область <u>Удмуртська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>45/00000</u>
12	Причина смерті	<u>від ст. зроз.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	-
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Семішев Іван Іванович Кедринськ</u>
16	Підпис заявника	<u>Семішев Іван Іванович</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Семішев Іван Іванович

ДІЛОВОД

Семішев Іван Іванович

~ 40  
188

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

В селі *Василь* місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище <i>Василь</i>	<i>Васильченко</i>		
2	Ім'я <i>Василь</i> <i>Миколайович</i>	3	По-батькові	<i>Васильович Миколайович</i>
4	Стать <i>чолов.</i>	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>13 Вересня 1937 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>1</i> числа <i>листопада</i> місяця року <i>1936</i>		
8	Чи має померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>ні утримує матір</i>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с/респодувач бригадир</i>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в с. н. і. м. Романівка Нікодрин</i>		

2026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Міжгородь</u> Район <u>Кременський</u> Край <u>Чер</u> селище <u>Міжгородь</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>фітотоксикоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>звістка лікаря № 61 від 13/III/87р</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Веделиченко Василь м. Міжгородь Кременського району</u>
16	Підпис заявника	<u>В. Веделиченко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Стефан*

ДІЛОВОД

*В*





НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10.

15 "Везень" місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гойко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Трохимович
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 Везень 1937		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 82		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Не чинимані сиріт		
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	арестована		
9 <sup>b</sup>	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Підвуть в камені іл. Спальва		

7136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ірпін</u> Район <u>Київський</u> селище <u>Ірпін</u> область <u>Київська</u> <u>Укр.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>8 дн.</u>
12	Причина смерті	<u>від старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свіжн Музей Мостен</u>
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тобіва Іван Т. с. Ірпін. Ірпінський район</u>
16	Підпис заявника	<u>І. Тобіва</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Тобіва

ДІЛОВОЯ

[Signature]

72 ✓ 160

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

21 «Березня» місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мисєвра		
	Ім'я	3	По-батькові	Борисович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 Березня 1937 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа травня року 1917		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьків. сільське-господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Батьків в-к-ні ім. Київова в. Фігварки		



7236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> Район <u>Переміський</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>Львів</u> область <u>Львівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>10 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>із сів батьків, розпалення мозків</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідки } Довгопіла. Мухоморина</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мисюра Борис Гаврилович с Підварки Переміський</u>
16	Підпис заявника	<u>Мисюра Борис</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

43 161

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

22 березня місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Горин			
2	Ім'я	Оксана	3	По-батькові	Дюквельна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українська
	Час смерті (число, місяць, рік)	21 березня 1937			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року... 28.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	до машини жорника			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в особому 261			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кидваки</i>	Район <i>Терезин</i> , Край область <i>Київська</i> АСРР	<i>УСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>28 років</i>		
12	Причина смерті	<i>септичне захворювання нирок</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво від 21/11 37р.</i>		
14	Особливі повначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тозрин Пилип Іванович с. Кидваки Терезин, р.т.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Тозрин</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Handwritten signatures]*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

6 а квітня місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Руденко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Григорович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 квітня 1937 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа січня року 1937		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство батмант.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в к-ті ім. Тарана с. Підбузюк ринські роботи.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Білів</u> Район <u>Береговецький</u> Край <u>Закарпатський</u> селище <u>Білів</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>2 місяці 11 днів</u>
12	Причина смерті	<u>вспалення легенів із сепс бактеріальний</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідомі</u> <u>Лікар</u> <u>Трушець</u>
14	Особливі позначки	<u>1</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Білівка Береговецький р. н. Руденко Григорій Григорійович</u>
16	Підпис заявника	<u>Г. Руденко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

45/163

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

10 " Квітня " місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище 14	Золошин		
2	Ім'я Микола	3	По-батькові	Іванович
4	Стать Люд.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 квітня 1937 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 28 січня 1936 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На утриманні батька		
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/респодарство лісові роботи.		
9 <sup>b</sup>	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Мігвудки в колгоспі ім. Ганавца		



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> селище <u>Міжгород</u>	Район <u>Печерський</u> Край <u>Київський</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>1 рік 3 місяці</u>	
12	Причина смерті	<u>від запалення легенів</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідка лікарів від 01.11.1935</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Володимир Валашко фр. с. Міжгород, Печерського району</u>	
16	Підпис заявника	<u>За безсумнівну, Володимир рос.</u>	<u>Митур</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

12 "квітня" місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	15	Сірополка		
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Триконовит
4	Стать	чол.	5	Національність	Українська
5	Час смерті (число, місяць, рік)	10 квітня 1937 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа 10 квітня місяця року 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьків тракторист			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Батьки в шлях буді м. Баренска.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Кігважич</i>	Район <i>Терешин</i> область <i>Сибіан</i>	Край АСРР <i>УСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>8 днів.</i>		
12	Причина смерті	<i>Від природної мовчоти</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідки лікаря Подольської від 10/10/39</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сірополки Максим ієрозових об'їжджарин Терешинський р.ч.</i>		
16	Підпис заявника	<i>М. Сірополки</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Сірополки*

ДІЛОВОД

*Сірополки*



77/165

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

20 квітня 7  
" 16 місяць 193 р.

№ 16

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

(перший примірник)

1	Прізвище	Богачи.			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Семенович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19/12 37 р. дев'ятнадцятого квітня місяця дев'ятнадцятих років			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	робітник - козар.			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	рідна місцевість - Київщина.			

7736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Миргород</u> Район <u>Мелітопольський</u> область <u>Київська СРР</u>	<u>УСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>56 років</u>	
12	Причина смерті	<u>Земельна лихоманка та вода серця</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Зобірка від лікаря від 20 квітня 1937г.</u>	
14	Особливі позначки	—	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Вочин Іван Іванович с. Миргород Київська область</u>	
16	Підпис заявника	<u>Вочин</u>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Степан*

ДІЛОВОД

*Вочин*

✓ 78/66

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17.

27 квітня місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Левченко			
2	Ім'я	Варка	3	По-батькові	Петрівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українська
	Час смерті (число, місяць, рік)	27 квітня 1937 року			
	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року... 68			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в селі г. господарстві.			



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Терезин</u> Район <u>Терезин</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>Підважжя</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	68 р.
12	Причина смерті	із серв. рідних від паралізації
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки { <u>Т. Говороний</u> <u>С. Музичко</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Левченко Павло Олександрович</u> с. <u>Підважжя</u> Терезинський
16	Підпис заявника	<u>Левченко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Дуба

ДІЛОВОД

Слину

✓ 49/67

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

28 а квітня місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гудиленко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Левиньна
4	Стать	5	Національність	Українська
5	Час смерті (число, місяць, рік)	28 квітня 1937 р.		
	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа <del>березня</del> місяця року 1935		
8	Чи мав померлий свої васоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	в к-ті ім. Кірова с. Гудварин Батьки		

7926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> Район <u>Григорівський</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>Київський</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 7 місяців.
12	Причина смерті	із серйозних хвороб.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки { <u>Тева Д. Макаш</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Григорівський Явдоха Коштовий с. Григорівський Григорівський район р-н.</u>
16	Підпис заявника	<u>за копійцею розписався <u>Микола С. Микола</u></u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Григорівський*

ДІЛОВОД

*Григорівський*



80/168

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

29 "квітня" місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шесля		
2	Ім'я	3	По-батькові	Яковин
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 квітня 1937 року		
	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в к-ті <del>д.д.</del> Нірванівське Лідварин		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Лідвара</u> Район <u>Переславський</u> Край <u>УСРР</u> селище <u>Лідвара</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>30 д.</u>
12	Причина смерті	<u>із слів родичів від туберкульозу</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідки { П. Терещук, М. П. Мокриш</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Лідвара Переславський р.ч. Гусев Василь Іванович</u>
16	Підпис заявника	<u>Гусев</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Гусев ДІЛОВОД Г



81/169

36. А. К. Т. А.  
ЛІДВАРСЬКА  
БОЛІСЬКА РАДА  
Львівського району  
Львівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

4 травня місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Соловей		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 травня 1937 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 12 числа травня місяця року 1936		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьків чоловік		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Батьків в Старої с. Терешівка.		



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бабачин</u> Район <u>Бережівський</u> Край <u>Київський</u> еслище <u>Бабачин</u> область <u>Київська</u> АСРР <u>УСРР.</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>5 місяців.</u>
12	Причина смерті	<u>загрозливий коханець.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідка лікаря Фурманіка № 7 1/р 344</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Бабачин Бережівського р-ну Соловей Катерина Григор.</u>
16	Підпис заявника	<u>Соловей К.</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Соловей*

*Соловей*

✓ 82/70

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

11 травня 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лавоцька		
2	Ім'я	3	По-батькові	Андріївна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 травня 1937 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 54 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошті іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/кооподдєство. гашанке. лозинке		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у своїм кооподдєстві. с. Кідрини.		

8236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> Район <u>Дарницький</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>Київ</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	54 роки
12	Причина смерті	Паралітичний деменційний синдром
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Звістка лікаря 19/11/88
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Лазоренко Є. Миколайович Київська область
16	Підпис заявника	Лазоренко Є. М.



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Ситов*

ДІЛОВОД

*Лазоренко*



83 171

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

19 <sup>21</sup> и <sup>21</sup> <sub>22</sub> місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сердюк		
2	Ім'я	3	По-батькові	Архипівна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 квітня 1937 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа квітня місяця року 1937		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьків сільське господарство		
9 <sup>b</sup>	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Батьки в к-ті ім. Захарка Підварки		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Пересел</u> Район <u>Пересел</u> Край <u>УСРР</u> селище <u>Гудівки</u> область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	8 днів
12	Причина смерті	не миттю знати
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво № 19/1374
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес ваявника	Сидяварки Терещаківський р.п. Сергійок Явчюка Соколюк
16	Підпис ваявника	Сергійок

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДИЛОВОД

84/172

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

24 " травня місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Музиченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Навловим
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 травня 1937 р.		
7	Вік (минуло років)	Дал дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Голова колгоспу		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Возьман. Колгосп. М. Р. У. 680		



8726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто еслищо <u>Кіровоград</u>	Район область <u>Кіровоградська</u>	Край АСРР <u>Україна</u>	
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>12 років</u>			
12	Причина смерті				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть				
14	Особливі позначки	<u>На кресі поховання виграє свідоцтво на підставі реєстрації італіанської міліції під комітатом в місті Кіровограді</u>			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Медиченто Івані П. Сніговича Кіровоградська обл</u>			
16	Підпис заявника	<u>Медиченто Івані</u>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Handwritten signatures]*

85 173

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

24

26 травня місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сідало		
2	Ім'я	3	По-батькові	Товблівна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 травня 1937 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 37		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Радивник		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Переяславський район		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Тернопільський, Край селище Підварш область Київська АСРР	УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	3.7.	
12	Причина смерті	Від туберкульозу	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справки лікаря Воронького	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	с. Підварш Тернопільський р. н. Македон Тамар Рибаківна	
16	Підпис заявника	Македон	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*С. Рубан*

*Македон*



101. БЕГ  
 ДІАВАРСЬКА  
 СІЛЬСЬКА РАДА  
 ДІАВАРСЬКОГО РАЙОНУ  
 Київської області

86  
 1774

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

26 " травня " місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Рігієнко			
2	Ім'я	Ніна	3	По-батькові	Іоанн Іванович
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 травня 1937			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 19 числа місяця року 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На чуждешній особі			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	трудова			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кремльська м.т.с.			

8626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Місто область	Край	Уезд	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	(7) сім днів				
12	Причина смерті	як видно із довідки медико-санітарної				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікарів Вікторів				
14	Особливі позначки	-				
15	Прізвище і адрес заявника	Вікторів Іван				
16	Підпис заявника	Вікторів				

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

М. П.

ЗАВІД: БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

1/6 червня 26 місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Арапін		
2	Ім'я	3	По-батькові	Антонівна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 червня 1937 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	домашнє господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в своєму господарстві		



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бірюків</u> Район <u>Березин</u> Край <u>ЗСРР</u> <small>селище</small> <u>Бірюків</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>40 років.</u>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Арапін Микола Матвійович с. Бірюків Березин р. н.</u>
16	Підпис заявника	<u>Арапін</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

9 червня 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кравченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Мосієвич
4	Стать	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 червня 1937 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 19 числа червня року 1936 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	моторист.		
9б	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Песчанівська МЗС.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> Район <u>Печерський</u> Край <u>Укр.</u> селище <u>Миротна</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>11 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>розширення кісток</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідоцтво лікаря Фраткина від 9/12/75</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кравченко Тана Васильовна с/побудки Печерського району</u>
16	Підпис заявника	<u>Кравченко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



104.

89 174

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

Р. Червоноградська повітська місьць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бойко</u>		
2	Ім'я <u>Іовцова</u>	3	По-батькові	<u>Семеновна</u>
4	Стать <u>жіноча</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>Чорнобиль 1937 р.</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <u>5</u> числа <u>1934</u> року... <u>1934</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так, ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Кладовщик</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<u>м. Червоноградська повітська місьць.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> Район <u>Недзівського</u> Край <u>Закарпатський</u> селище <u>Київська</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>2 роки і 3 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>від запаленої легені</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідка лікаря маюча від 4/11.37г</u>
14	Особливі повначки	
15	Прізвище і адрес заляника	<u>Бойко Н. Я. с. Київська Недзівського р-ну</u>
16	Підпис заляника	<u>Бойко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Гуцул*

ДІЛОВОД

*[Signature]*

105

290178

ВАРСЬКЕ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

14/березня місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Манжура		
2	Ім'я	3	По-батькові	Семієвна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року 1934		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьків Кошарник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Батьки по різних підприємствах		



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тигварки</u> селище <u>Тигварки</u>	Район <u>Київська</u> область <u>Київська</u>	Край <u>АСРР</u>	<u>УСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 р. 7 місяців.</u>			
12	Причина смерті	<u>від туберкульозу легень</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво</u>			
14	Особливі повначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мамичула Семен Якович Тигварки Київська р.</u>			
16	Підпис заявника	<u>Мамичула</u>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Губан*

ДІЛОВОД

*Лисенко*

91 479

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

19 а *августу* місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Левченко</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Васильович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>19 грудня 1937 р.</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>19</i> числа <i>березня</i> місяця року <i>1937 р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Кіздець. молоді робітник</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<i>колгосп ім. Ганнаса с. Кіздець.</i>		

9/76

10	Місце, де постійно жила померлий	Місце селище <i>Міжгороді</i>	Район <i>Козацький</i>	Край <i>Усср</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>4 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>від запаленої мозку</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка лікаря Козацької від Р/К З/д</i>		
14	Особливі повначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Левченко Василь Дмитрович Міжгороді Козацького району Київської області</i>		
16	Підпис заявника	<i>Левченко В</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

80 "червня" місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сідало		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тригоровит.
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 червня 1937 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	немає.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тернопіль</u> селище <u>Тигварки</u>	Район <u>Тернопільський</u> область <u>Київська</u>	Край <u>УРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	68 р.		
12	Причина смерті	із сів. підпис. від восточних кишків		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки Гайко В. Бабчук		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Тигварки, Тернопільський ун. Сідало Оксана Романівна		
16	Підпис заявника	за неписьменну розписався [підпис]		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*[Підпис]*

ДИЛОВОД

*[Підпис]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

« липня » місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище 7/31	Звітченка		
2	Ім'я Гаврило	3	По-батькові	Восинович
4	Стать чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 липня 1937		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кочмар		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Курське с/п-д колгосп		



9376

10	Місце, де поспійно жив померлий	Місто селище <i>Турівщина</i>	Район <i>Львівський</i> Край область <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>53 роки</i>	
12	Причина смерті	<i>виг. ваги серця</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка лікарів від 24.11.38</i>	
14	Особливі позначки	<i>Східноєв. Ви дано 12/IV 1938/р.</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Земчуженко Володимир Львівський район</i>	
16	Підпис заявника	<i>Земчуженко</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Сторож*

ДІЛОВОД

*Лисак*

94 / 82

102  
Львівська  
Губерніальна  
Адміністрація  
Львівський округ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

„ 11 „ липня місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Луцешко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Петро Федоров.
4	Стать	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29. липня. 1937 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... в червні. 1937 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Українець. Виробничо-технічний співр. Луцешко Луцешко.		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Українець. Виробничо-технічний співр. Луцешко.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район	Край	
		Міжгород	область	Львівська АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	2 місяці			
12	Причина смерті	Від Уроджен. Слабости.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарські Свідчення. Від 29/IV 37р.			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Луценко Федор. Мант. в. с. Міжгород			
16	Підпис заявника	Луценко Федор			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Степан*

*Луценко*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34.

9 "Серпня" місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сіромолка		
2	Ім'я	3	По-батькові	Швакович.
4	Стать	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 серпня 1937 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 1 місяць.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кристик.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кодешин. ім. Чаріса. Село Мудежик.		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кіровоград</u> Район <u>Кіровоградський</u> Край <u>Кіровоградський</u> селище <u>Тигварин</u> область <u>Кіровоградська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>2 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>Запалення легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське. Свідомістю. від. 9/III ЗУр.</u>
14	Особливі позначки	<u>8</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Тигварин. Сіропольна Іван.</u>
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*С. Тигварин*

ДІЛОВОД

*Шульба*

96784

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

11 серпня 1937  
35

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35


11 серпня місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Богданенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тетяна Іванівна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 серпня 1937 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 1 рік		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Молотов ім. Ганусова с. Підгоріжжя		



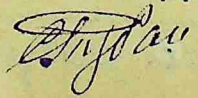
9636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Тигворт</u> Район <u>Черкаський</u> селище область <u>Київська СРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	Максимальної диспесія.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Львівська Санітарно-Віт. 11-сервіс 1937р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	С. Тигворт. Воєн. місто
16	Підпис заявника	Тигворт С.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС



ДІЛОВОД



94/25

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

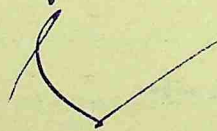
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36.

17. «Серпня» місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Годарин.		
2	Ім'я	Віра	По-батькові	Ивановна
4	Стать	Жінка	5	Національність
				Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 серпня. 1937 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 2 роки.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На інших засоби.		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Господка.		
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	на річковій роботі		

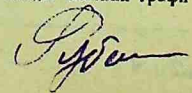
3726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> селище <u>Кінське</u>	область <u>Львівська</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 роки.</u>		
12	Причина смерті	<u>Запалений легене. при Корі.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарський свідоцтво.</u>		
14	Особливі повнотки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Мигварин, Переяслав. р-н. Голуши Іван.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Іван Голуш.</u>		

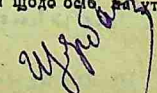
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. ВІДО ЗАГС



ДІЛОВОД





НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37.

13 а ~~березня~~ місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Рурте			
2	Ім'я	Валентина	3	По-батькові	Ивановна
4	Стать	жіночий	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 березня 1937 року.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 23 числа <del>серпня</del> місяця року... 1936 року.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учторобочий.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	по місцю народження. По Ринку працює.			

3876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> селище <u>Кіровоградське</u>	Район <u>Київський</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Три тижні</u>	
12	Причина смерті	<u>Гостра запальна Шляхотка, Кишеч.</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво № 219 5/12 1937р</u>	
14	Особливі повначки	<u>Свідоцтво № 219 5/12 1937р</u>	
15	Прізвище і адреса заявника	<u>с. Кіровоградське Дмитро Марин</u>	
16	Підпис заявника	<u>За Миколайчу Миколайчу. Лой Маруся</u>	



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Губан*

ДИЛОВОД

*Цуркоз*

99  
127

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38.

117. 13 "Вересня" місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лисенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Метрєва
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 Вересня 1937 р.		
7	Вік (скільки років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа місяця року 1935 р. т.ч.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Механік.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кіровоградська обл. М.Т.С.		



9936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Муреш</u> Район <u>Кішеш</u> Край <u>АССР</u> селище <u>Муреш</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>2 рок. 8 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Земельна Шинковий Кішеш</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарська Свідоцтво. № 9. 13-вересня 1937р</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідоцтво видати за № 65</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мешко</u>
16	Підпис заявника	<u>Мешко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

145  
**ЛІДВАРСЬКЕ  
 СІЛЬСЬКА РАДА**  
 ДВОР. 1937 р. р. р.

100/128

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

**ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39**

29. вересня місяць-1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ганченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Васильєво
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 вересня 1937 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа 1 місяця року 1936 року.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі с. Вошинець		

10026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Нурдженів</u> Район <u>Нурдженів</u> селище область <u>Кіровоградська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік. 8 місяців
12	Причина смерті	Важке захворювання
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка № 6/17 з 77
14	Особливі позначки	Свідомо введено заві
15	Прізвище і адрес заявника	Панченко Піводок М. Нурдженів
16	Підпис заявника	Панченко



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Губан*

ДІЛОВОД

*Шура*



101/85

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40.

21-а Вересня, місяць 1937 р.

(перший примірник)

1 Прізвище		Болішій	
2 Ім'я	Иван.	3 По-батькові	Олексійов.
4 Стать	Чоловіч.	5 Національність	Українець.
6 Час смерті (число, місяць, рік)	21 Вересня 1937 р.		
7 Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 26 числа 11 місяця року 1937 року.		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство. Коопосіб Чанаса		
Місце роботи (назва підприємства, коогоспу і т. д.)	С. Підважани Коопосім ім. Чанаса		

10176

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Передельск</u> елище <u>Тидварки</u> Район <u>Кливетск</u> область <u>Кливетск</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	І сім'ячів.
12	Причина смерті	Запалення легень.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справки від 21/IX 1934р.
14	Особливі позначки	/
15	Прізвище і адрес заявника	С. Тидварки Болний Олександр
16	Підпис заявника	За Метте Метте Шелла

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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Губан

ДІЛОВОД

Щуров



109 190

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

11 " Новини " лютий 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Карпевиц		
2	Ім'я	3	По-батькові	Ивановна
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 лютий 1934 р.		
7	Вік (у місяцях роки)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити кодатково: коли народився... 17 числа лютого року 1934		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Директор М. М. С.		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Аграрелос. М. М. С.		



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кіровоград</i>	Район / <i>Кіровоградський</i> - Край область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 місяці</i>	
12	Причина смерті	<i>Воспалення легких. И Воспаленіє мозку.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справка Втр. 7/х 1937р.</i>	
14	Особливі позначки	<i>С С</i>	
15	Прізвище - адрес заявника	<i>Кіровоград Шкуча Параска</i>	
16	Підпис заявника	<i>Шкуча Параска</i>	



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Субан*

ДІЛОВОД

*Щербак*

148

103/91

ЛІНІНГР. СІДІВАРСЬКА РАДА  
СІДІВАРСЬКОГО РАЙОНУ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

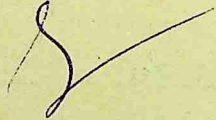
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

12 "Новтня" місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кравченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванів
4	Стать	5	Національність	Українця
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 Новтня 1937 р.		
7	Вік (скільки років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 23 числа 21 місяця року 1936 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учнівлюбчик		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Народне Р.С.С.		

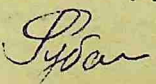
10376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> район <u>Деміївський</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Київський</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>11 місяців.</u>
12	Причина смерті	<u>гіпертензія і Запалений легень.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідка цього ВІД. 11/8 577</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Кірюват, Київська область, Фрунзівський.</u>
16	Підпис заявника	<u>Кравченко</u>

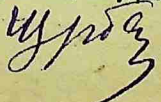
\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС



ДИЛОВОД







104/92

СЕРІЯ  
ЛІТОВСЬКА  
СІДЛОВИЦЬКА РАДА  
ЛІТОВСЬКОГО РАЙОНУ  
Хмельницька область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

3 "Чудив" місяць 1937 р.

(перший примірик)

1	Прізвище	Аратини		
2	Ім'я	3	По-батькові	Ганна Фанімова
4	Стать	5	Національність	дівчина Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 Чудив 1937р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 1937р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чорноробочий		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Поговарин. Каньоз ім. Чарнаєва		

10426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кіровоград</u> селище <u>Кіровоград</u>	Район <u>Кіровоградська</u> область	Край <u>Київська</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 місяці</u>		
12	Причина смерті	<u>Невпізнане (Вончак) / туберкульоз</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>слідкуєть про смерть туб.</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Антонію Антонію</u>		
16	Підпис заявника	<u>Антонію</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Субан*

*Відомості*



БЕР А

105/93

ШІДВАРСЬКА  
РАДА  
Казимирівського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Аврилеско Оксана		
2	Ім'я	3	По-батькові	Михайлівна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 Зрудня 1937р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця с/к		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с/підприємство колгоспу		



10536

Зв. Цукдені Висеса 90 Ас Грабінска

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	67 років		
12	Причина смерті	Материнська		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська Обшчнство про Асцит		
14	Особливі позначки	Обшчнство Асцит за 107 Кри - 1937 р		
15	Прізвище і адрес заявника	Міжовити Архивна Копія Пр		
16	Підпис заявника	[Signature]		



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Signature]

ДИЛОВОД

[Signature]

Висеса 90  
Ас Грабінска

М. П.

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

Міловод

Поговорки  
Завід. бюро ЗАГС

10	Місце, де поцілино жив померлий	Місто	селище	Район	область	Краї	АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці смерті						
12	Причина смерті						
13	Переварені лікарські докменти про смерть						
14	Особливі позначки	8-3-1					
15	Прізвище і адрес заавника	8561					
16	Підпис заавника						

ДІВАРСЬКЕ  
СІЛСЬКА РАДА

106  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 269

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1.

8 "січня" місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лесик		
2	Ім'я Катерина	3	По-батькові	Іванова
4	Стать	5	Національність	Українця
	Час смерті (число, місяць, рік)	8 січня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 4 числа 11 місяця року 1937 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Тракторист		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Буревіловськ МТС.		



10676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Фігуарин</u> еслище <u>Кіровоградська</u> область	Район <u>Кіровоградський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>24 дні</u>	
12	Причина смерті	<u>Віг. Складений</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка Віг. Врог</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Фігуарин Лесин Хан</u>	
16	Підпис заявника		



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Губан

ДІЛОВОД

Щербан

125  
104  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 270

Львівська  
Сільська Рада  
Львівського району  
Клявський округ

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

8 «Вісник» місяць 1938

(перший примірник)

1	Прізвище	Дучки		
2	Ім'я	3	По-батькові	Свободимович
4	Стать	5	Національність	Українська
	Час смерті (число, місяць, рік)	8 «Вісник» 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 55 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Торговельний		
9	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	с. Лівоборт кп і-Тамбов		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>                    </u> Район <u>Передіслав</u> селище <u>Підварти</u> область <u>Київ.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>55 років</u>
12	Причина смерті	<u>Вади серця та туберкульоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначення	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>є. Підварти вулиця Соборна № 10</u>
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Губан*

ДІЛОВОД



1127  
**ДІЛВАРСЬКА**  
**БІЛЬСЬКА РАДА**  
 ДІЛВАРСЬКОГО РАЙОНУ  
 КАТЕДРА ІСТОРІЇ

108

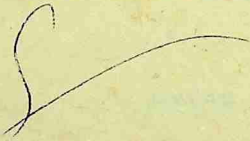
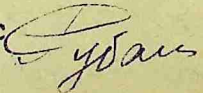
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану **251**

**ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3**

12 а січня місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Медведєвко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Пашаро вич.
	Степан			
4	Стать	5	Національність	Українець
	Чоловік			
	Час смерті (число, місяць, рік)	12 січня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 79 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учорювач		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Матоса - с. Лигуван		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Тигварки</i>	Район <i>Купівський</i> область <i>Кіровоградська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>79 років.</i>	
12	Причина смерті	<i>Вада серця.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Міжурекспертське свідоцтво про Смерть.</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Медведєвко Тимонко С. Тигварки.</i>	
16	Підпис заявника		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Шубай*

109  
 ПІДВАРСЬКА  
 СІЛЬСЬКА РАДА  
 БІЛІВЧАНСЬКОГО РАЙОНУ  
 Хмельницької області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану 272

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

14 січня місяць 1938

(перший примірник)

1	Прізвище	Гасайшид		
2	Ім'я	3	По-батькові	Коздринський
4	Стать	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)		16 січня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 9 числа 11 місяця року 1937 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мужик		
	Місце роботи (назва підприємства, колегоспу і т. д.)	с. біля варты Кошвен. Матасе		



10326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Хмельницький</u> селище <u>Губань</u> область <u>Хмельницька</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>1 місяць</u>
12	Причина смерті	<u>Запам'ятовано</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справно</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Губань Хмельницький повіт</u>
16	Підпис заявника	<u>Губань</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Губань

ДІЛОВОД

Губань

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

21 " *Октябрь* місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Орський</i>		
2	Ім'я <i>Веніс</i>	3	По-батькові	<i>Губинський</i>
4	Стать <i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)		<i>20 січня 1938 р.</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року... <i>5 років</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>муніципальний</i>		
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>с. Лизівці кп, ім. Чкалова</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Міжвага</i>	Район <i>Лисецький</i> область <i>Київ</i>	Край АСРР	<i>УРСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>30 днів</i>			
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легенів та енцефаліт</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Акт смерті від загинутої по смерті</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>В. Міжвага Стефан Рамна Галицька</i>			
16	Підпис заявника	<i>Виділеною розпискою Меш?</i>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Стефан*

ДІЛОВОД

*Стефан*



127  
Підварська  
Сільська Рада  
Севастопольського району  
Міжморський округ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 274

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

9 "Листопада" місяць, 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зеленко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Свиридов
4	Стать	5	Національність	Українця
	Час смерті (число, місяць, рік)	6 Листопада 1938 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 15 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чорноробочий		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Колхоз ім. Кірова с. Козацьке		

113/86

10	Місце, де постійно жив померлий	<table border="0"> <tr> <td>Місто</td> <td><i>Курбів</i></td> <td>Район</td> <td></td> <td>Край</td> <td></td> </tr> <tr> <td>єслище</td> <td><i>Кубарин</i></td> <td>область</td> <td><i>Київська</i></td> <td>АСРР</td> <td></td> </tr> </table>	Місто	<i>Курбів</i>	Район		Край		єслище	<i>Кубарин</i>	область	<i>Київська</i>	АСРР	
Місто	<i>Курбів</i>	Район		Край										
єслище	<i>Кубарин</i>	область	<i>Київська</i>	АСРР										
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>65 років</i>												
12	Причина смерті	<i>Водя. серця.</i>												
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська свідоцтво про смерть.</i>												
14	Особливі позначки													
15	Прізвище і адрес заявника	<i>о. Богдан Зімено Качанов</i>												
16	Підпис заявника	<i>Зімено</i>												

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Зубан*

ДІЛОВОД



Підварська  
СІЛЬСЬКА РАДА  
Бориславського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 275

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

9 «Листопада» місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Торурдонос		
2	Ім'я	3	По-батькові	Петро сн
4	Стать	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)		30 січня 1938 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа 1 місяця року 1938 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чорнярбачи		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Каньоз ім. Курба с. Кизедрин		



112.26

Виклик до медбрата

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ізювський Район</u> Край <u>Київський КСР</u> селище <u>Міжурі</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 дні
12	Причина смерті	внн розривом серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Міжурі Свідоцтво про смерть
14	Особливі позначки	S
15	Прізвище і адрес заявника	С. Міжурі Гуржонис Олександр
16	Підпис заявника	Гуржонис

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Гуржонис

ДІЛОВОД

Гуржонис

122  
 Підварська  
 Сільська Рада  
 Хмельницького району  
 Хмельницька область

113

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану 276

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

13 лютого місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Майборода		
2	Ім'я	3	По-батькові	Матвійкович
4	Стать	5	Національність	Українець
	Час смерті (число, місяць, рік)	18 лютого 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року 1937		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Воєнкоробота		
9	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Об'їздом к. п. Чалогова		





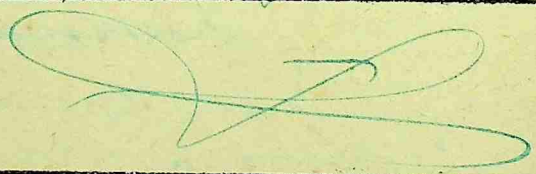
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 277

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

23 "Листопада" місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Грицишук		
2	Ім'я	3	По-батькові	Грицишук
4	Стать	5	Національність	Українець
	Час смерті (число, місяць, рік)	14 листопада 1937 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сортоводіння		
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	С. Підваринка на Чарасово		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Турів</u> Район <u>Турівський</u> Край <u>АСРР</u> селище _____ область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>70</u> <u>70 років</u>
12	Причина смерті	<u>старецький</u> <u>смерть</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Григорук</u> <u>Зотововерхий</u> <u>Василь</u> <u>Григорук</u>
16	Підпис заявника	<u>З</u> <u>Григорук</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Губан

ДІЛОВИД

Григорук



131.

ЛІДВАРСЬКА  
СІЛЬСЬКА РАДА  
ЛІДВАРСЬКОГО РАЙОНУ  
КАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 278

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10.

23 " Листопада " місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Македан.	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Таван		Васильевич.
4	Стать	5	Національність
	Чоловік		Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 листопада 1938 року.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 45 років.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чорноробочий.	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі Чорнава с.п.г.з.р.п.	



11536

Синько 90 пошених грн. Митен

190. Вел...

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Владислав</u> Район <u>Сторожинець</u> селище <u>Сторожинець</u> область <u>Київська</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>75 років.</u>	
12	Причина смерті	<u>Старечий мікроин.</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтво лікарів про смерть.</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Македон. Тамна</u>	
16	Підпис заявника	<u>Македон.</u>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Губан*

ДІЛОВОЙ

*Цурган*

Лідварська  
Сільська Рада  
Харківського району  
Харківської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 279

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

1 "Восени" місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Золотого вухи		
2	Ім'я	3	По-батькові	1909 року
4	Стать	5	Національність	Україну.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 лютого 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 24 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Чорториб'яни		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Виконання ім. Кірово		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київське</u> Район <u>Київський</u> Край <u>АСРР</u> вєлище <u>Міжгородь</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий в місяці реєстрації смерті	<u>24</u> місяці.
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легенів.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Акт освидчення смерті.</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідомість втрачено.</u>
15	Прізвище і адрес ваявника	<u>с. Кудачини Золотоніський повіт.</u>
16	Підпис ваявника	<u>За пор. Рознісавою в Кийв</u>

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

М. П.

ЗАВІД-БЮРО ЗАГС

*Губан*

ДІЛОВОД

*Цурков*



1334  
**КЕТ А**  
**Підварська**  
**СІЛЬСЬКА РАДА**  
 Бородавського району  
 Київської області

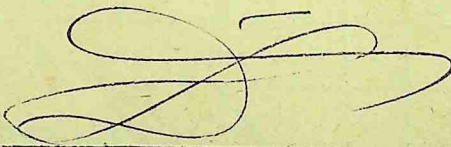
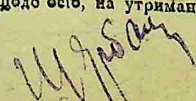
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану **288**

**ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12**

3 а ~~березня~~  
 місяць 1938

(перший примірник)

1	Прізвище		Веремішук	
2	Ім'я	3	По-батькові	Миколаєвич
4	Стать	5	Національність	Українка
Час смерті (число, місяць, рік)		7 лютого 1938		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Горнороботині		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Зішварти в м. Чепарово бригадиром		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Іршавський Київської	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	26 років			
12	Причина смерті	Старості Серце			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Титарен Велічкова Ант. М.			
16	Підпис заявника				

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Губан*

134

118

Лідарська  
Сільська Рада  
Львівського району  
Львівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

6 квітня, місяць 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Манасенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Иванович
4	Стать	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)		5 квітня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 2 днів		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мортюробочий		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	с. Підважурі Колектив ім. Манасенка		



11826

Винесено 9.0 по постанові Кримінального і Адміністративного

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Бурдасинське</u> Район _____ Край _____ селище <u>Кігузуні</u> область <u>Кемерово-АССР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	21 рік
12	Причина смерті	Активний туберкульоз легенів.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Медицинське свідоцтво про смерть.
14	Особливі позначки	§
15	Прізвище і адрес заявника	Антонієвський Іван с. Кігузуні
16	Підпис заявника	З. С. Музичко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДИЛОВОД

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

135  
КЕТ  
Підварська  
СІЛЬСЬКА РАДА  
с. Підварського району  
Хмельницької області

119  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 282

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

7 и Шістий місяць 1938

(перший примірник)

1	Прізвище	Гудка		
2	Ім'я	3	По-батькові	Канталецький.
4	Стать	5	Національність	Україну.
	Час смерті (число, місяць, рік)	6 Квітень 1938р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 13 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сторожовий		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Підварки Кошівки іл. Чопська		

1836 90 Андрушівку и 90 Новоград-Волинський повіти. Вінниця.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Козелець</u> Район <u>Козелецький</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Козелець</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	13 років.
12	Причина смерті	туберкульоз легенів іно Косевої
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська свідоцтво про смерть.
14	Особливі позначки	8
15	Прізвище і адрес заявника	Фудка Пантелеймон. с. Козелець
16	Підпис заявника	Зр. Фудка.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Машин*

ДІЛОВОД

*Фудка*



120  
222

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(Перший примірник)

Ім'я померлого	Шесля		
Прізвище	3	По-батькові	Іванова
Положення померлого	5	Національність	Українець
Вік померлого	Минуло 53 років		
Дата смерті (число, місяць, рік)	14. Квітень 1938 р.		
Місце смерті	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року		
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Домашня господарка		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сібирське вестгартство		

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

10 Місце, де постійно жив померлий 12036 Місто Підважани Район Тернопільська область Край АСРІ

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 53 роки.

12 Причина смерті Кровоохудження. Венозах

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Актарелья свідоство про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Шиндра Осипа с. Підважани

16 Підпис заявника

Шиндра Осип

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

ЛІДВЕРСЬКА  
РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

121  
284

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

Квітень 1938 р.

(Перший примірник)

Ізвіще Пересилив

я Василь 3 | По-батькові | Микило

ть Чомбик 5 | Національність | Українець

ас смерті (число, місяць, рік) | 16. Квітень 1938 р.

Вік померлого | Минуло \_\_\_\_\_ років | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився \_\_\_\_\_ числа \_\_\_\_\_ місяця \_\_\_\_\_ року

Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи | Мав свої засоби | Був на утриманні (підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло) | Шофер

місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) | с. Лідверок Колгосп ім. Панаєва

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



12/36

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Підгородок</u> селище	Район <u>Городоцький</u> область <u>Київська</u>	Край АССР
----	---------------------------------	-----------------------------------	---	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 1/2 місяці</u>		
----	---	---------------------	--	--

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

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Григорук Миколаєв с. Підгородок</u>		
----	---------------------------	--	--	--

16	Підпис заявника	<u>За верениди</u>		
----	-----------------	--------------------	--	--

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

ЛІДВАРСЬКА  
СІЛЬСЬКА РАДА  
Львівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРРРР  
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

Квітень 1938 р.

(Перший примірник)

Ізвіще *Коринце*

я *Судити*

3

По-батькові

*Коринце*

ть *Чомоєв*

5

Національність

*Україну*

ас смерті (число, місяць, рік)

*22* *Квітень* 1938 р.

Вік померлого

*70* Минуло

років

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

числа

місяця

року

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

Заняття (спеціальність, посада, ремесло)

*Чорнозубов*

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

*Е. Бигудин Кошопівич Чомоєв*

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

12236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Гуцєвич</u>	Район область <u>Городоцький Київська</u>	Крпй АСРР
----	---------------------------------	-----------------------------	---	-----------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>70 років</u>		
----	---	-----------------	--	--

12	Причина смерті	<u>Параліч на фоні серця</u>		
----	----------------	------------------------------	--	--

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

14	Особливі позначки	<u>8</u>		
----	-------------------	----------	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Гудєв Кирилівна Євгенівна</u>		
----	---------------------------	-------------------------------------	--	--

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Діловод *[Handwritten signature]*



1911  
122

206

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18.

3 - Іюль 1938 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Фудка		
2	Ім'я	3	По-батькові	Степанова.
	Стать	5	Національність	Українець.
	Час смерті (число, місяць, рік)	3. Іюль 1938 р.		
7	Вік померлого	77	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 3 числа 1938 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби.		Був на утриманні (підкреслити)
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Муніципальний		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Ганжеса		

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

10 Місце, де постійно жив померлий 12376 Місто селище Тиндзеран Район Тернопільська область Київ АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 77 років.

12 Причина смерті Кровоізлиття в мозку.

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

Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника е. Тиндзеран вул. Косин

16 Підпис заявника [Signature]

Завід бюро ЗАГС [Signature] Діловод [Signature]



124  
98

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

8 травня 1938 р.

8/05 (Перший примірник)

1	Прізвище <u>Литвинюк</u>			
2	Ім'я <u>Алексей</u>	3	По-батькові <u>Лаврентійов</u>	
	Стать <u>Чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>	
	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>7</u> <u>травня</u> 193 <u>8</u> р.		
7	Вік померлого	<u>56</u> <sup>Минуло</sup> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
3	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні _____ (підкреслити)
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Чорнороб очні</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>с. Гидврик Колгосп ім. Чопанова</u>		

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



10 Місце, де постійно жив померлий  
12426  
Місто селище *Гігварки* Район *Середєловський* Київська область Крпй АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
*56 років.*

12 Причина смерті  
*інфаркту мієкардію на фоні ваги серця*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
*Висновок свідомого зрозумілого*

14 Особливі позначки  
*з*

15 Прізвище і адреса заявника  
*Литвинюк Степан Євгенович*

16 Підпис заявника  
*Литвинюк*



Завід. бюро ЗАГС

*Свистун*

Діловод *Сурда*

121  
107  
125  
288

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

20

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(Перший примірник)

М. Тривня 1938 р.

1	Прізвище	Богдан		
2	Ім'я	3	По-батькові	Миколайовича
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26. Тривня 1938 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 _____
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Статистик		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Держесох ТЗ В.		

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

10 Місце, де постійно жив померлий  
12570  
Місто селище Гіцвурт Район Дзержинський Край АСРР  
область Калінінська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
9 місяців


12 Причина смерті  
от удурення

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

14 Особливі позначки  
8

15 Прізвище і адрес заявника  
с. Гіцвурт Боцман Григорій

16 Підпис заявника  
Боцман

М. П.  Завід. бюро ЗАГС Юрчи Діловод Щерб



ШВАБСЬКА  
СІЛЬСЬКА РАДА  
ШВАБСЬКО-ЛІВЕНЬКОГО РАЙОНУ  
Катковий сільраді

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

1. Чуєвля 1938 р.

2	Прізвище	<u>Бойко</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Степанович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>31 травня 1938</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло _____ років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року	
3	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні - (підкреслити)
8	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Працівник Тімені - робіт. по Швейбу</u>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Д. Г. Артемів. Кривецька Швейбу</u>		

\* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 3 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

10 Місце, де постійно жив померлий 12636 Місто *Григорівське* Район *Київська* селище *Григорівка* область Крпй АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті *8 місяців.*

12 Причина смерті *Гінгленія на Запалення Легеня*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть *Лікарська Свідчення про смерть*

14 Особливі позначки *8*

15 Прізвище і адрес заявника *с. Григорівка Борко Антонина*

16 Підпис заявника *за Борко Василь*

М. П. Завід. бюро ЗАГС *Мунт* Діловод *Щербак*

121  
127  
140

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

8. Чэрвень 1938 р.

8/06 (Перший примірник)

Прізвище	Шкур		
Ім'я	3	По-батькові	Саргійович
4 Стать	5	Національність	Українець
6 Час смерті (число, місяць, рік)	8. Чэрвень 1938 р.		
7 Вік померлого	Минуло _____ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця 1938 року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні . (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сівець Ваєтгаро		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Гігвдич Колгосп ім. Чапосса		

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



12736

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто Дзержинське Район Кіровоградський  
селище Дзержинське область

Край  
АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

Вісім днів

12 Причина смерті

Тяжкий грібоз Дизентерія

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Лікарське свідоцтво про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

С. Бізюк Шкура Сергій

16 Підпис заявника

За Настя

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Signature]*

Діловод

*[Signature]*

ОНС

131  
128  
291

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР  
Відділ Актів Громадянського Стану

23

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

(Перший примірник)

8. Червня. 1938 р.

Прізвище		Траченко	
Ім'я	Кайгородова	3	По-батькові
		Димитровна	
4	Стать	5	Національність
		Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17. травня 1938 р.	
7	Вік померлого	Минуло _____ років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився: _____ числа _____ місяця 1938 року
1	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)	
2	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службове господарство	
3	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Інгульці Коопер. їм. Кірова	

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

12876

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто Дзержинське Район Київська Краї АСРР  
селище Дігачини область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
7 днів

12 Причина смерті  
Від вродженої Клоносії

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
Страсна за № 168.

14 Особливі позначки  
✓

15 Прізвище і адрес заявника  
с. Дігачини Гриненко Дмитро

16 Підпис заявника  
За Митусь

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Митусь*

Діловод *Гурьбач*





12936

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто  
селище

~~Дзержинська~~  
Лісечин

Район  
область

Київська

Краї  
АССР

11 Скільки часу жив померлий у місні реєстрації смерті

70 років.

12 Причина смерті

Від туберкульозу легенів.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Фовідка про смерть

14 Особливі позначки

8

15 Прізвище і адрес заявника

Костюк Лево.

16 Підпис заявника

Костюк

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Signature]*

Діловод

*[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(Перший примірник)

Прізвище		Ачка	
М'я	Мадаска	3	По-батькові
Мать	Семько	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)		25 Червня 1938 р.	
Вік померлого		Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився
		років	12 числа грудня 1937 року
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи		Мав свої засоби	
		(підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		С - 2	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		с.п. 128 Фом на м. Козьм	

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



13076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Край
		селище <i>Тигварти</i>	область <i>Рівненська</i>	<i>Львівський</i> АСРР

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

12	Причина смерті	<i>Занепад сил</i>	<i>оболом'яло</i>
----	----------------	--------------------	-------------------

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка районної санітарної частини № 880</i>
----	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Душка Степан Іл. с. Тигварти</i>
----	---------------------------	-------------------------------------

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



*Штемп*

*Душка*

131  
294

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26.

(Перший примірник)

807

Листопад 1938 р.

Різвище	Гришівасна		
Вік	3	По-батькові	Жушова.
Підпис	5	Національність	Українець.
Час смерті (число, місяць, рік)	4. Листопад 1938 р.		
Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
	років	12 числа 11 місяця 1938 року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні.
	(підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службовець		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Предметівки Нікстіль Експорт.		

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

13186

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто Грудзівськ Район Клибенька Край АСРР  
селище Підсучин область

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
24 дні.

12 Причина смерті  
Фітотерапія

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
Амбулаторне свідоцтво про смерть.

14 Особливі позначки  
✓

Прізвище і адрес заявника  
Тришівський Василь

16 Підпис заявника  
Тришівський



Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Діловод Григорук



132  
245

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(Перший примірник)

8. Линія 193 8 р.

1	Прізвище	<u>Шелесті</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Миколайович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>5. Липня</u> 193 <u>8</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло <u>25</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> , (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Садівник</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К. м. ім. Чапаєва в. Підверж</u>		

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

13236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Кизвзин</u>	Район область <u>Черкаська</u> <u>Київська</u>	Крпй АСРР
----	---------------------------------	-----------------------------	---	-----------

11	Скільки тасу жив померлий у місні реєстрації смерті	<u>12 років.</u>		
----	---	------------------	--	--

12	Причина смерті	<u>Смерть естнама віз. Утомленя</u>		
----	----------------	-------------------------------------	--	--

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Е. Кизвзин Шенкоб м.о.р.</u>		
----	---------------------------	---------------------------------	--	--

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]

133  
206

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

28

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(Перший примірник)

20. липня 1938 р.

1	Прізвище	Будка		
2	Ім'я	3	По-батькові	Повгородського вел.
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19. липня 1938 р.		
7	Вік померлого	Минуло ... років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа 1938 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Головний		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сп. Підприємство Зарокотсько		

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



13326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кізьвин</i>	Район область <i>Передєловський Кіровоград</i>	Край АСРР
----	---------------------------------	-----------------------------	--	-----------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 місяців.</i>		
----	---	-------------------	--	--

12	Причина смерті	<i>туберкульоз легенів.</i>		
----	----------------	-----------------------------	--	--

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

14	Особливі позначки	<i>I</i>		
----	-------------------	----------	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<i>с Кізьвинського вулка Ковзюкши.</i>		
----	---------------------------	--	--	--

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]* Діловод *[Signature]*

134

297

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(Перший примірник)

31. Листопада 1938 р.

1	Прізвище	<u>Горюшков</u>		
2	Ім'я	<u>Петро</u>	По-батькові	<u>Григор'євич</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність
		<u>Україну.</u>		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>31. Листопада 1938</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		<u>25</u> років	<u>25</u> числа <u>Листопада</u> <u>1938</u> року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		<u>Був на утриманні</u>
		(підкреслити)		

Професія (спеціальність, посада, ремесло)

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

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

Смерть

Листопадська  
Сільська рада

Олександр  
Горюшков. Ірина. Іванна Трапезнік

Виласено до Положення про А.М. Дробіть.

10 Місце, де постійно жив померлий 134 30 Місто Дзержинськ Район Київська область Крпй АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 3 днів

12 Причина смерті гнилий скелет

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Лікарська Свідоцтво про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника С. Ігорович Абрамченко Іван

16 Підпис заявника

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



126  
135  
138

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

(Перший примірник)

зв'язує	100		Богущ	
Ім'я померлого	3	По-батькові	Яковина	
Прізвище	5	Національність	Українець	
Вік померлого	Минуло		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
Дата смерті (число, місяць, рік)	4		4 числа III місяця 1937 року	
Мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні.	
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Укривальник			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-ні ім. Чапаєва с. Кудвртні			

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

13576

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище Гидвирки

Район область Черкаський Київська

Крпй АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

2 тиж

12 Причина смерті

хвороба на серце невідомо якого походження

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

небуло

14 Особливі позначки

Замість того, щоб повідомити про своєчасне лікування, що було зроблено, було повідомлено про смерть без дозволу в/с. Крім того, що доцільно було б повідомити про те, що потрібно зробити для того, щоб уникнути повторення подібних випадків. Це об'єктивно інформувати батьків про ситуацію з їхнім дитиною.

15 Прізвище і адрес заявника

Доцільно Ульяна Говришина

16 Підпис заявника

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Діловод

*[Handwritten signature]*

136  
294

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31.

(Перший примірник)

Звище	Каланенно		
Ім'я	3	По-батькові	Михайло
Вік	5	Національність	Українець
Дата смерті (число, місяць, рік)	7 грудня 1937 р.		
Вік померлого	Минуло 22 роки	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа — місяця — року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
Де працював (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-рі іса Чупака с. Підвизки		

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



13626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Пирівари</u>	Район область <u>Терезько-Сєвєринь Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>22 роки</u>		
12	Причина смерті	<u>Віє туберкульозу. по своєму родичів.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає.</u>		
14	Особливі позначки	<u>Про смерть родичів не було повідомлено сім'я родичів. а велькім літнім. при подорожній пересорті Рай Інспекторатом Рай Залу.</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Караченко Ганна Фелічівна</u>		
16	Підпис заявника			

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Діловод *[Handwritten signature]*

120  
137  
300

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

32

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(Перший примірник)

1. Месвинд 193 8 р.

1	Прізвище	<u>Месвинд</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Томасова</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>10. Червня 1937</u> р.		
7	В'к померлого	<u>68</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Домашня господарка</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К-ні ім. Кірова с. Тигзурти</u>		

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







13826

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто Гірево Район Кішинева  
селище Гідрот область

Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

63 роки

12 Причина смерті

Від енцефаліти похован родичів

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Небуло

14 Особливі позначки

Небуло занесено через те що не до етапу було допущено внаслідок того що медична комісія вивчила при цьому не було об'єкту

15 Прізвище і адрес заявника

Мамеуца Олександр

16 Підпис заявника

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Діловод *[Handwritten signature]*

139

302

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 74

(Перший примірник)

Місце проживання померлого		Добрий	
Ім'я померлого	Вік	По-батькові	С-в дідусин в
Іван	31		
Прізвище померлого	5	Національність	Українську
Чоловічий			
Число смерті (число, місяць, рік)	5. Лютого 1938 р.		
Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився	
	років	20 числа 11 місяця 1938 року	
Мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
			(підкреслити)
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Сівельне Гостодерживо		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Пиздрин К-ті ім. Чапєса		

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



13926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Гидверти</i>	Район область <i>Теревська область Кіровоградська</i>	Край АСРР
----	---------------------------------	------------------------------	---	-----------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>15 днів.</i>		
----	---	-----------------	--	--

12	Причина смерті	<i>Віг. органічної слабості</i>		
----	----------------	---------------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>до вірка віг лікарів віг б/г 1958р</i>		
----	--	---	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Фовині Вадимів.</i>		
----	---------------------------	------------------------	--	--

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

М. П.
-------

Завід. бюро ЗАГС

*[Signature]*

Діловод *[Signature]*

НАВЕРШЕ  
 ЧЛЕНСЬКА РАДА  
 БОЖОСЛАВСЬКОГО РАЙОНУ  
 ЧИЖИВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

6. Мовшич 1938 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	Омешуровська	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Карпо		С. Яковл. С.
4	Стать	5	Національність
	Чоловічий		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6. Мовшич 1938 р.	
7	Вік померлого	Минуло 65 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року
3	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)	Чоботар	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	всес. зона	

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

14026

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

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
65 років

12 Причина смерті  
Геморагічний інфаркт міокарда

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

14 Особливі позначки  
✓

15 Прізвище і адрес заявника  
Білицька Ірина

16 Підпис заявника

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Діловод

*[Handwritten signature]*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР  
Відділ Актів Громадянського Стану 304

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

(Перший примірник)

Місце	Білецький	
Місце померлого	3	По-батькові   Шансискобич
Місце померлого	5	Національність   Україну.
Дата смерті (число, місяць, рік)	3. І. Шибанову 1938 р.	
Вік померлого	Минуло " " років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа XII місяця 1934 року
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Гіотник	
Місце померлого (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-ні ім. Крива с. Гидвент	

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

10

Місце, де постійно жив померлий

Місто  
селищеГлибівське селище  
ГлибівськеРайон  
область

Київська

Край  
АССР

11

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

11 місяців

12

Причина смерті

Коронар. Запам'ятований

13

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Лікарський свідоцтво про смерть

14

Особливі позначки

~

15

Прізвище і адрес заявника

Білицька Марія Іванова

16

Підпис заявника

Білицька

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Марія

Діловод

Щербак

142

305

37

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

Мейсона 4 1938 р.

(Перший примірник)

Прізвище	України.		
Ім'я	Марія	3	По-батькові Миточайова
Стать	Жінка	5	Національність Українка
Час смерті (число, місяць, рік)	18. Лютого 1938 р.		
Вік померлого	7	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року
Чи м в померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
спеціальність, ремесло)	Сівельне Гесподарство		
Організація (назва підприємства, колгоспу т. д.)	ВК - № 101 ім. Чапаєва с. Глишівка		

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



14236

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

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7	років.
----	---	---	--------

12	Причина смерті	Запам'ятований	членом В
----	----------------	----------------	----------

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	Грашин Микола Михайлович
----	---------------------------	--------------------------

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Гурба

143 184  
306

190

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

10 Метопасау 1938 р.

(Перший примірник)

Прізвище	Лесин		
Ім'я	Василь	3	По-батькові Дреснович
Стать	Чоловік	5	Національність Українц
Час смерті (число, місяць, рік)	1. Метопасау 1938 р.		
Вік померлого	Минуло 27 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
Чи мав померлий свої засоби існування, чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
Професія, спеціальність, ремесло	Сільське господарство		
Місце проживання (назва підв'язки, колгоспу і т. д.)	в Кіт'їм Кірова с. Дигівки		

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

20 Андрушівка Високо: 40 Новоселівка Новоселицький

10 Місце, де постійно жив померлий 14326 Місто Київська селище Філадельфійська область Район Київська Крп АСР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 24 днів.

12 Причина смерті Септичний грипу киш.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Інкарєвс. Свідомство про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Лесин Арсен

16 Підпис заявника

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Іванчук Діловед



СЛАВА

Поговарки

1939

17-37

Дар

144 189

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(Перший примірник)

3. Квітень 1939 р.

Прізвище	<u>Лесик</u>		
Ім'я	<u>Михайло</u>	3	По-батькові <u>Жано вич.</u>
Стать	<u>Чол.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>19. Квітень</u> 193 <u>9</u> р.		
Вік померлого	Минуло <u>—</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>20</u> числа <u>ХІ</u> місяця <u>1938</u> року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні <u>(підкреслити)</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сівбек листогадство</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>в кмі італ. Кірова с. Жидибурт</u>		

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

14436

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто селище Тузгород Район Городоцький область Київська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
5 місяців 10 днів

12 Причина смерті  
Запам'ятований мозок.

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

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника  
Лесин Иван. с.реснів.

16 Підпис заявника  
Лесин Іван

М. П.

Завід бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Діловод

*[Handwritten signature]*

До смертної записки





НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(Перший примірник)

1939 р.

Доббоноз.

3

По-батькові

Власник

5

Національність

Українець

місяць, рік)

17

Серпень

1939 р.

мерлого

Минуло 20 років

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

померлий свої існування, чи інші особи

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

(спеціальність, а, ремесло)

розум роботи

місяць, рік, колгоспу т. д.)

В. К-т і м. Кірова е. Ф. Ізбрун

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

14576

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто селище *Тубезин* Район область *Курдська обл. Київська*

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
*20 років*

12 Причина смерті  
*Туберкульоз Легені*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
*Лекторське свідоцтво про смерть*

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника  
*Добенко Василь Зотів*

16 Підпис заявника  
*За [підпис]*

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Підпис]*

Діловод

146  
187

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19.

Минь 1939 р.

(Перший примірник)

Прізвище	Бочко	
Вік	3	По-батькові Сидановича
Місцевість	5	Національність Українка
Вік (число, місяць, рік)	5 . Минь 1939 р.	
Вік померлого	Минуло — років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа XI місяця 1938 року
Мав померлий свої засоби до існування, чи кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)	
Професія (спеціальність, сада, ремесло)	Чорноробочий	
Робота (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Гурденко Артем Іванович робитимув різни роботи	

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



10 Місце, де постійно жив померлий  
14626

Місто селище *Горбуни* Район *Переяславський* Край *Кіровоградська* АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

*У селищі Горбуни*

12 Причина смерті

*Туберкульоз легеней*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

*Лікарське свідоцтво про смерть*

14 Особливі позначки

*(порожній рядок)*

15 Прізвище і адрес заявника

*Бойко Степан Захаров*

16 Підпис заявника

*Бойко*

М. П. *(печатка)*

Завід. бюро ЗАГС *(підпис)*

Діловод *(підпис)*

147

192

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

19. Липня 1939 р.

19/07 (Перший примірник)

Прізвище	<u>Туденко</u>		
Ім'я <u>Олександр</u>	3	По-батькові	<u>Тимошевича</u>
Стать <u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>18. Липня 1939</u> р.		
Зік померлого	Минуло <u>78</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Домашній господар</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Сімейна господарська веба дома</u>		

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

14736  
10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище с. Глибочин

Район Городоцький  
область Львівська

Кр.п.  
АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

78 років.

12 Причина смерті

декомпенсація серця

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Акт медичної комісії про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Гузенко Михайло Карпович

16 Підпис заявника

Гузенко

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Підпис]

Діловод

[Підпис]





18336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Трибухів</u>	Район область <u>Турецько-Кіровоградська</u>	Край <u>АСРР</u>
----	---------------------------------	------------------------------	--	------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 роки 2 місяці</u>		
----	---	------------------------	--	--

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

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бойко Михайло Савиць</u>		
----	---------------------------	-----------------------------	--	--

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]

149  
144

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

серпня 1939 р.

10/08 (Перший примірник)

Прізвище Фуртес

Ім'я Ганна | З По-батькові | Генівна

Вік жінка | 5 | Національність | Українка

Дата смерті (число, місяць, рік) 8 серпня 1939 р.

Вік померлого Минуло \_\_\_\_\_ років | Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився \_\_\_\_\_ числа \_\_\_\_\_ місяця \_\_\_\_\_ року

Мав померлий свої засоби Мав свої засоби | Був на утриманні \_\_\_\_\_ (підкреслити)

Професія (спеціальність, посада, ремесло) \_\_\_\_\_

Місце проживання (назва підприємства, колгоспу і т. д.) Самодіяльність  
Переяслав Коопремонт

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

14936

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

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
2 місяці

12 Причина смерті  
Запам'яння легені

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

14 Особливі позначки  
~

15 Прізвище і адрес заявника  
Зуртес Іван Іванович

16 Підпис заявника  
Зуртес

М. П.

Завід бюро ЗАГС

*[Signature]*

Діловод №

150  
195

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

(Перший примірник)

Підварська  
Пільська рада

серпня 1939 р.

Ім'я: Михайло

Прізвище: Кобин

Вік: 3 років По-батькові Саргенович

Стать: Чоловік 5 Национальність Українець

Дата смерті (число, місяць, рік): 7 серпня 1939 р.

Вік померлого: Минуло 56 років. Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа місяця року

Чи мав померлий свої засоби: Мав свої засоби (підкреслити) Був на утриманні

Професія (спеціальність, посада, ремесло): Колгоспник

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.): Колгосп ім. Чкалова

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



15026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Григорівка</i>	Район область <i>Трипільський Київська</i>	Край АСРР
----	---------------------------------	--------------------------------	--	-----------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>56 днів</i>		
----	---	----------------	--	--

12	Причина смерті	<i>Зональний Черепок</i>		
----	----------------	--------------------------	--	--

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

14	Особливі позначки	<i>(порожня)</i>		
----	-------------------	------------------	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дмитров Тамаро Ростова</i>		
----	---------------------------	-------------------------------	--	--

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*(підпис)*

Діловод

*(підпис)*

151  
186

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

39

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

19. Серпня 1939 р.

(Перший примірник)

Прізвище		Литовченко	
Ім'я	Владимир	3	По-батькові Шендрюк Григорій
Стать	Чоловічий	5	Національність Українець
Час смерті (число, місяць, рік)		17. Серпня 1939 р.	
Вік померлого		Минуло 23 роки. Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа III місяця 1939 року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи		Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Колгоспник домашньої роботи	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		Колгосп ім. Ганжи в с. Жуковці	

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

15136

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

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

12	Причина смерті	<i>Невщерепа пошкодження серця</i>		
----	----------------	------------------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Нормальні медичні документи</i>		
----	--	------------------------------------	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Митовченко Михайло Фед. Кіровоград</i>		
----	---------------------------	---	--	--

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Signature]*

Діловод

*[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

152  
1938

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

9) септня 1934 р.

20/08

(Перший примірник)

1	Прізвище	Кастик		
2	ім'я	Іван	3	По-батькові
				Олександрів
1	Стать	Чоловік	5	Національність
				Укр
Час смерті (число, місяць, рік)		7 септня 1934 р.		
Вік померлого		Минуло 3 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа січня 1936 року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи		Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Чорноробочим		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		Гурденко		

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



15226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тигварки	Район область	Терезько-Львівської	Край АСРР
----	---------------------------------	--------------	----------	---------------	---------------------	-----------

11	Тільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки 8 місяців				
----	--	------------------	--	--	--	--

12	Причина смерті	Покриття диспенсера				
----	----------------	---------------------	--	--	--	--

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	Гастимі Марія вул Петровського Тигварки				
----	---------------------------	---	--	--	--	--

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]* Діловода *[Signature]*

153

1939

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

26

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

м. Серпня 1939 р.

(Перший примірник)

Прізвище	<u>Куріченко</u>		
ім'я	<u>Тван</u>	3	По-батькові <u>стравів</u>
Стать	<u>Чол.</u>	5	Національність <u>чукр</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>7. серпня 1939</u> р.		
Вік померлого	Минуло _____ років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа <u>7</u> місяця <u>серпня</u> року <u>1939</u>	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби _____		<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>розні роботи</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>включити ім. Чанова с. Писар</u>		

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

15376

НАСІ 'КУ

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Дігварки	Район область	Тереболовський Київський	Край АСРР
----	---------------------------------	--------------	----------	---------------	--------------------------	-----------

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

12	Причина смерті	тотальна диспенсія				
----	----------------	--------------------	--	--	--	--

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	Куріченко с. Дігварки				
----	---------------------------	-----------------------	--	--	--	--

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Signature]*

Діловод

*[Signature]*

154  
144

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

28

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

8. Вересень 1939 р.

8109 (Перший примірник)

Прізвище	<u>Горуч</u>		
м'я <u>Микола</u>	3	По-батькові	<u>Григорів</u>
Стать <u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>7. Вересня</u> 193 <u>9</u> р.		
Вік померлого	Минуло <u>23</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа — місяця — року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Менюшник</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Торгівельний Мельниця</u>		

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



15426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Гірське</u>	Район <u>Городишківський</u> область <u>Київська</u> Крпй АСРР
11	Кільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>03 жовтня</u>	
12	Причина смерті	<u>Геморагія. Серце.</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Акт смерті Свізаско про смерть</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шураба Марія Іванівна</u>	
16	Підпис заявника	<u>Шураба М.</u>	

М. П.

Завід бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Діловод *[Handwritten signature]*

155  
200

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

Вересень 1939 р.

(Перший примірник)

Місце	с. Мура	
3	По-батькові	Домашня Зестура
5	Національність	Українець
Дата смерті (число, місяць, рік)	10. Вересень 1939 р.	
Вік померлого	Минуло 83 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>	Був на утриманні (підкреслити)
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Домашня Зестура	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сільське Авертурано	

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

15578

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селіще <i>Дубівка</i>	Район область <i>Тернопільська Київська</i>	Край АСРР
----	---------------------------------	-----------------------------	---	-----------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>83 роки</i>		
----	---	----------------	--	--

12	Причина смерті	<i>старецький паралич</i>		
----	----------------	---------------------------	--	--

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Чурко Максим Іванович с. Дубівка</i>		
----	---------------------------	---	--	--

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



М. П.

Завід бюро ЗАГС

*[Signature]*

Діловод

*[Signature]*

156

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

Підварська  
Сільська Рада  
Варшавська

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 98

12. Врешні 1939 р.

(Перший примірник)

Прізвище	Волошин		
Ім'я	Микола	3	По-батькові
Стать	Чоловік	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)	12. Врешні 1939 р.		
Вік померлого	Минуло 22 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
Завяття (спеціальність, посада, ремесло)	Бувши робітник		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в к-ті і.с. Чортків с. Близький		

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



15626

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище Гідротит

Район область

Городище Велик Київська

Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

22 роки

12 Причина смерті

Хронічний туберкульоз легенів

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Мислени свідчення про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Володимир Григорій Іванов с. Городище

16 Підпис заявника

За Мисан

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Signature]*

Діловод *[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

18. Врешня 1939 р.

(Перший примірник)

Прізвище	Болоні		
м'я	Олексій	3	По-батькові   Іванович
Стать	Чоловік	5	Національність   Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	17. Врешня 1939 р.		
Вік померлого	Минуло 33 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Горноробочий		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В-К м ім Чкалова С.Ф. Селент		

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

15726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Дубівка	Район область	Деражнянський Київська	Край АСРР
----	---------------------------------	--------------	---------	---------------	------------------------	-----------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	33 роки				
----	---	---------	--	--	--	--

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

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нема нікому що б вказав на смерть				
----	--	-----------------------------------	--	--	--	--

14	Особливі позначки	Звонив про смерть прохачем на ім'я Іван Мелетів Лавра на Бойка в селі Дубівка				
----	-------------------	---	--	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	Гурмен Боніве Михайлів с. Дубівка				
----	---------------------------	-----------------------------------	--	--	--	--

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Signature]*

Діловод *[Signature]*

158  
203

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

193 9 р.

(Перший примірник)

Прізвище		<u>Траномта</u>	
3	По-батькові	<u>Олександрівна</u>	
5	Національність	<u>Українка</u>	
Вік (число, місяць, рік)		<u>11</u> <u>Невстановлено</u> 193 <u>9</u> р.	
Тривалість шлюбу		Минуло <u>48</u> років	
		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа - місяця - року	
Померлий своїм майном чи на утриманні іншої особи		<u>Мав свої засоби</u> Був на утриманні (підкреслити)	
Професія, спеціальність, ремесло		<u>Свинарка</u>	
Підпис померлого (назва підпису, колгоспу, т. д.)		<u>Є. Півторак К-ни. ім. Чарнава</u>	

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



15836

1928-9261

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Гидварки</i>	Район область <i>Городолевський Київська</i>	Край АСРР
----	---------------------------------	------------------------------	--	-----------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>48 років</i>		
----	---	-----------------	--	--

12	Причина смерті	<i>Горач Серця</i>		
----	----------------	--------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Литурские свідоство про смерть</i>		
----	--	---------------------------------------	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Гидварки Луцкая мовач.</i>		
----	---------------------------	----------------------------------	--	--

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Косов*  
*Землемешу*

Діловод *Уддасад*

159  
204

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

20. Миски 1939 р.

(Перший примірник)

Прізвище	<u>Лесченко</u>		
М'я	<u>Микола</u>	3	По-батькові <u>Олексійович</u>
Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)	<u>10. травня 1939</u> р.		
Вік померлого	Минуло _____ років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>22</u> числа <u>IV</u> місяця <u>1939</u> року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Команд.</u>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>В. К-ти ім. Чапаєва с. Миски</u>		

\* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються шпательом

15326

До актівити внесено.  
до документарних книг.

20-8261

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто селище 11 Вулиця Район область Городошівський Київський Край АСРР

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

12 Причина смерті  
Крово. Зниження мозку

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

14 Особливі позначки  
Земель. наслідок. Зона застрахов. того, що зник. не. Завдання вважати лише надане через дані об'єкт.

15 Прізвище і адрес заявника  
Левченко Володимир Петрович

16 Підпис заявника  
Зі Миса

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Лезун

Діловод Шузі

Підварська  
Сільська Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

160  
205

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

2 листопаду 1939 р.

(Перший примірник)

Прізвище	Овріменко		
М'я	Микола	3	По-батькові Павлович
Стать	чужа	5	Національність Українська
Час смерті (число, місяць, рік)	30 жовтня 1939 р.		
Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
	років	92	числа 18 місяця 1939 року
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
			(підкреслити)
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Німає		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі ім. Тараква с. Підварки.		

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



16036

До відради було внесено і рішення, внаслід.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тигварки	Район область	Передєлєвський Київська	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	37 днів.				
12	Причина смерті	Дитяча екзантема.				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Оверіменко Павло Ігоравич. С. Тигварки.				
16	Підпис заявника	[Signature]				

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод [Signature]

129  
161

ЛІДВАРСЬКА  
СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

4 грудня 1939 р.

4/ХІІ (Перший примірник)

Прізвище	Савина		
м'я	Катерина	3	По-батькові Яворівна
Стать	жінка	5	Національність Українська
Час смерті (число, місяць, рік)	3 грудня 1939 р.		
Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився	
	років	29 числа 12 місяця 1939 року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
	(підкреслити)		<u>                    </u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мотчик		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Різні установа м. Червоноград		

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

18136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Лігваржси</i>	Район область <i>Яередсаговський</i>	Край АССР <i>Тийверса</i>
----	---------------------------------	-------------------------------	--------------------------------------	---------------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 неділі.</i>		
----	---	------------------	--	--

12	Причина смерті	<i>Недопоміжна дитина (народилась 8-ми місяцями)</i>		
----	----------------	--	--	--

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Савина Павло Петрович. с. Лігваржси</i>		
----	---------------------------	--	--	--

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

М. П.
-------



Завід. бюро ЗАГС

*Значущий*

Діловод *Савин*

162  
205

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

Грудень 1939 р.

(Перший примірник)

Різвище	Гісхан		
Вік	3	По-батькові	Варфоломійс.
Мать	5	Національність	Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	30. Лютого 1939 р.		
Вік померлого	Минуло 38 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різни роботи		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кмі ім. Кривої с. Бізівка		

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



16236

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Лідварки

Район область

Лердгероверкис  
Тіверка

Край АССР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

38 років.

12 Причина смерті

Нарванч сердця.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

На підставі двох свіжків  
Зименка Івана Семіова і Зиминівана Володимира

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Альохан Марія

с. Лідварок.

16 Підпис заявника

Зименка Іван

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Мороз

Діловод

Бойко



16376

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище Лигварки

Район область

Державного басейну Живецька Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

56 років

12 Причина смерті

Декомпенсовані водь серця.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Лікарське свідоцтво про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Амківа Софія: Покитовна с. Лигварки

16 Підпис заявника

[Signature]

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]

164

209

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

30/ХІІ (Перший примірник)

30 грудня 1939 р.

1	Прізвище	Бодиско			
2	м'я	Іван	3	По-батькові	Петрович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець.
Час смерті (число, місяць, рік)		15 грудня 1939 р.			
Вік померлого		82	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)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		На утриманні сина.			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		с. Підваржен.			

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



16426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тигварин	Район область	Черкаський Київська.	кр.п. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	82 років.				
12	Причина смерті	Старчинська Марта.				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть.				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Бонко Дмитро Іванів. с. Тигварин				
16	Підпис заявника	Бонко				

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Муніц

Діловод

Бонко

В цій книзі промислова  
та промислова 164  
(що відноситься до  
архиви).

Спеціаліст: Б. Б.

