

20  
+

04 19  
Державний архів  
Волтавської області  
Колекція книг записів  
актів громадського стану  
Волтавщини (ОАФ)

Справа №	20
Опис №	19
Книжка №	9126-d

Справа №  
Книжка реєстрації актів  
про смерть за 1939-1942 рр.  
(в. Багачка)

Книжка №	9126
Опис №	19
Справа №	20

січня 1939  
31 серпня 1942  
№ 153 аргументів  
Державні документи

В. БАГАЧКА

11

В. БАГАЧКА Р/В

Відділ РАЦС в-бараган-  
 найменування  
сього РЧЮ  
 органу РАЦС

КНИГА

реєстрації актів про смерть  
 за 1939 - 1942 рік

01  
 Розпочата " 15 " січня 1939 20 \_\_ р.

Закінчена " 31 " серпня 1942 20 \_\_ р.

01.12.42

Записи актів

З № 3 по № 10  
 Кількість аркушів 153  
 Відсутні записи актів №№ 1-5

## З М І С Т К Н И Г И

№№ п/п	Найменування районів, міст і сільських, селищних рад в алфавітному порядку, по яких складені записи актів цивільного стану	Номери записів з №__ по №__	Відсутні записи №№_____	Номери аркушів	Примітка
1.	В-Багацька ЗАГС 1939р	3-4, 13, 15, 18	1-2, 5-12, 14, 16-17	1-5	
2.	Багацька Перша с/р 1939р	2-3, 10, 13	1, 4-9, 11-12	6-9	
3.	Байрацька с/р 1939р	3-4	1, 2	10-11	
4.	Балакліївська с/р 1939р	1, 14-14	2-13	12-14	
5.	Балюківська с/р 1939	1, 8	2-7,	15-16	
6.	Бехтерцинська 1939	10-12	1-9	17-19	
7.	Білоцерківська 1939	8-10	1-7	20-22	
8.	Бехтерцинська 1939	2	-	23-23	
9.	Бірківська с/р 1939	2, 6, 9	1, 3-5, 7-8	24-26	
10.	Довгалівська с/р 1939	1-1	-	27-27	
11.	Затінська с/р 1939	2	1	28-28	
12.	Запелівська с/р 1939	4	-	29-29	
13.	Затінська с/р 1939	5-6	-	30-31	
14.	Запелівська 1939	1-1	-	32-32	

## ЗМІСТ КНИГИ

№№ п/п	Найменування районів, міст і сільських, селищних рад в алфавітному порядку, по яких складені записи актів цивільного стану	Номери записів з № ___ по № ___	Відсутні записи №№ _____	Номери аркушів	Примітка
15.	Кравганська с/р 1939	2, 6, 7, 10	1, 3, 5, 8-9	33 - 36	
16.	Красногорівська с/р 1939	9, 14, 19	1-8, 10-13, 15-18	37 - 39	
17.	Куртківщинська 1939	1-2, 6, 10	3-5, 7-9	40 - 43	
18.	Матемівська 1939	11	1 - 10	44 - 44	
19.	Мостовівська 1939	1, 3, 16, 15	2, 4-14	45-48	
20.	Новоселівська 1939	4, 7, 8	1-3, 5-6	49 - 51	
21.	Ошківська 1939	2, 4, 8	1, 3, 5-7	52 - 54	
22.	Останівська 1939	1, 3, 7, 10, 11	2, 4-6, 8-9	55 - 59	
23.	Подільська 1939	6	-	60 - 60	
24.	Пошівська 1939	7 - 8	1 - 6	61 - 62	
25.	Радіонівська 1939	1, 12, 13, 20, 24	2-11, 14-19, 21-23	63 - 67	
26.	Рокитянська 1939	9, 10, 17	1-8, 11-16	68 - 70	
27.	Скибівська 1939	1, 3, 4, 5, 6	2 - 2	71 - 75	
28.	Стенківська 1939	2, 3, 9, 11	1, 4-8	76 - 79	

## З М І С Т К Н И Г И

№№ п/п	Найменування районів, міст і сільських, селищних рад в алфавітному порядку, по яких складені записи актів цивільного стану	Номери записів з №__ по №__	Відсутні записи №№_____	Номери аркушів	Примітка
29.	Зетивичька с/р 1939р.	13, 14, 10, 5, 9	1-4, 6-8, 11-12	80-84	
30.	Ш-Долинська с/р 1939р.	2-2	-	85-85	
31.	Матяшівська 1939р.	8-8	-	86-86	
32.	Якимівська с/р 1939р.	4, 7, 9, 13-14	1-3, 5-6, 8, 10-12	87-91	
33.	Бехтерциньська с/р 1940р.	1-12	-	92-103	
34.	Тоголівська с/р 1940р.	8-10	1-7	104-106	
35.	Бехтерциньська с/р 1941р.	1-7	-	107-114	
36.	Тоголівська с/р 1941р.	1-5	-	115-119	
37.	Запелівська с/р 1941	1-3	-	120-122	
38.	Мар'янська с/р 1941	1-1		123-123	
39.	Радіонівська 1941	6-6	1-5	124-124	
40.	Бехтерциньська 1942	1-13	-	125-137	
41.	Тоголівська 1942	1-6	-	138-143	
42.	Запелівська 1942	1-10	-	144-153	

1

область  
*ка* район  
*чаша* сільрада  
*во Загі* міськрада  
*15* числа *Диваря*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

вище	<i>Луган</i>	
<i>Свдокия.</i>	3	По батькові <i>Еригорович</i>
<i>Или.</i>	5	Національність <i>укр.</i>
смерті	. <i>11</i> числа <i>Диваря</i> місяця 1939 р.	
	Минуло <i>12</i> років Рік народження . . . . . місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
в померлий свої би до існування. жив на кошти її особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
я (спеціальність, та, ремесло, яку логу виконує)	<i>Патрулірує на утриманні</i>	
роботи (рід під- їства, колгоспу г. д. та назва)	<i>колхоз илн Ринна</i>	

5

№           
власн. карт

Адреса, де постійно  
жив померлий

Місто селище Збаражжя Район Збаразького  
область Тернопільської

Роспечено

12

Скільки років (міся-  
ців до 1 року) жив  
померлий у місці  
реєстрації смерті.

Років 12 місяців         

13

Причина смерті

туберкульоз легких  
схвалено

14

Які лікарські доку-  
менти про смерть  
пред'явлені та ким, коли  
видані. Підписи 2-х свід-  
ків в разі відсутності  
лікарського свідоцтва

радішкертні от 11/1 38 г

15

Особливі позначки  
(причини несвоєчасної  
реєстрації та вжиті  
заходи і інш.)

не своєчасна реєстрація.  
через відсутність ЗСВ та істрації

16

Прізвище і адрес

Ризник Михайл. м. Збаражжя



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

Завід. бюро ЗАГС

*[Signature]*

Діловод

2

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

Гос. область  
Мі. Гаганський район  
Мі. Гаганська сільрада  
Ріш. по заг. міськрада

25 числа Січня м-ця 1939р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Сердюк	
2	Ім'я	3	По батькові
	Антонина		Уванович
4	Стать	5	Національність
	жінки		укр.
6	Час смерті	19 числа Січня місяця 1939р.	
7	Вік	Минуло 29 років Рік народження 10 числа 11 місяця 1936р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сельське господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Кос. госп. Терноп.	

5



№ 11 В В В  
ЖАКП В В В  
ДКІТ В В В

Адреса, де постійно  
жив померлий

Місто Табакотке Район Табакотський  
селище Табакотке область Львівська

Край Львівський  
РРР

12 Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті

Років 2 місяців 6

13 Причина смерті

скаротина

14 Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідочива

Сиротка реїденту  
от 24/5 39 року

15 Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)

не своєчасна реєстрація через відсутн.  
внесеної справи

16 Прізвище і адрес заявника

Сергіюк Іван Іванович м. Табакотка

17 Підпис заявника

Сергіюк



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

М. П.

від. бюро ЗАГС

Сергіюк

Діловод

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

10 " числа

IV

м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Дніс	
2	Ім'я	3	По батькові
	Параска		Александрович
4	Стать	5	Національність
	жн.		укр.
6	Час смерті	9 числа IV місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 71 років	
		Рік народження 1968 числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	рішні год в коопер.	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к/п. "Медик"	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В-Бочетки Район</u> Селище <u>Помоче.</u> область	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>71.</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Старість</u>	
14	Які лікарські документи пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Справка медработника от 10/II - 1934.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—	
16	Прізвище і адрес	<u>Діше Абрам - В-Бочетки</u>	
17	Підпис завісника	<u>Бржкоць</u>	



Якщо померлий утримується, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Діше Абрам Бржкоць

В. Боніткі область  
район  
сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР 4  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

13 " числа 5 м-ця 1939 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Лозова	
2	Ім'я	3	По батькові
	Надежда		Семішовна.
4	Ім'я батька	5	Національність
	Мен		українка
6	Час смерті	13 числа травня місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 68 років	
		Рік народження _____ числа _____ місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	домогосподарка.	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

8

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце селище <u>В-Багажів</u> Район <u>Багажівський</u> область <u>АРСР</u> Край <u>АРСР</u>	т. 01 мод. П. 11 ноя
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>68</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>Серцева недостатність</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка В-Багажівської лікарні 09 12/53</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес	<u>Гашко Дмитро</u>	
17	Підпис завідувача	<u>Гашко Д.</u>	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Гашко Д. Діловод



~~Болово~~ область  
~~В-Багат~~ район  
~~Р-Бого~~ сільрада  
~~З-А~~ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

5

3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

23 " числа 2

м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ганушинська	
2	Ім'я	3	По батькові
	Зінаїда		Тавло вна
4	Стать	5	Національність
	жін.		українка
6	Час смерті	20 числа травня місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 2 років 8 місяців	
		Рік народження . . . . . числа . . . . . місяця 193 . р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
		(підкреслити)	<u>                    </u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Служив	
10	Місце роботи (від підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	В-Багатка	

3

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце <u>В-Багачка</u> район <u>Селіще</u> область <u>АРСР</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців <u>8</u>
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Довідка лікаря від 2012 30 года</u>
15	Особливі позначки (причини несподіваної реєстрації та життєві заходи (ліч.)	
16	Прізвище і адрес вазника	<u>Савицький Павло</u>
17	Підпис вазника	<u>Савицький</u>



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Савицький

Діловод

Дубовецька область  
 Висоцький район  
 Дубовецька сільрада  
 міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Литовченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Александрович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10. Січень 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився	
		7 років	25 числа березня 1936 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)	Сільський робітник у Росії та різних роботах		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Космос, село Дубовецьке		

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



10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто Губіаста Район В'їбокашент Край АСРР  
селище Гословст область ---

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
2 роки 10 місяців

12 Причина смерті  
Важкі Лежкі

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
Проект. Митасин Євдоким Євдокимович  
1 Шамова І. М. Дудин

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника  
Лешинько Євдоким Артемович

16 Підпис заявника  
Лешинько



М. П. 10 числа Січня

Засід. бюро ЗАГС  
м-ця 193 9 р.

Діловод Роз

Хостовська область  
Вбогачівський район  
Хвоганська сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Вудини		
2	Ім'я	3	По-батькові	Васильов
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12. Січня 1933 р.		
7	Вік померлого	Минуло 9 років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сем'яно Карпачов		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	усебе дома		

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

10 Місце, де постійно жив померлий | Місто *Гоголів* Район *Володимир* Край *АСРР*  
селище *Гоголів* область *Волинська*

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | *9 років*

12 Причина смерті | *Гр. н.*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть | *Учасник суду* *Відомості* *Відомості* *Свідки*  
*Свідки* *1* *Вкази* *2* *Свідки*

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника | *Будини Григорій Васильович*

16 Підпис заявника | *Будини*



М. П. *Січ* | Завід. бюро ЗАГС *Кур* | Діловод *Кур*  
*17* числа | м-ця 1939 р.

Дніпровська область  
В. Бочалашка район  
7-а Бочалашка сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Дудник</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Кувшинов</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20. жовтня</u> 193 <u>9</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло <u>46</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця — року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Відпочитиловод в Армії і м. Київ</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>7-а Бочалашка с/р на різних роботах</u>		

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

10 Місце, де постійно жив померлий  
 Місто *Брашова* Район *Брашавський* Край *АССР*  
 селище *Брашова* область *Політовська*

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
*Померло з часу народження*

12 Причина смерті  
*Рак матки*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
*Про смерть Дуднірової, Галини Іванівни свідчать свідки Надія Іванівна*

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника  
*Дудник Дмитро Брашавська область*

16 Підпис заявника  
*Дудник Дмитро Іванович*

М. П. *Вішнів*  
 Числа *24*

Засвід. бюро ЗАГС *Кур*  
 м-ця 1939 р.

Діловод *Дудник*



Должанск  
область  
В. Бажанск  
район  
1-я Бажанск  
сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

27 числа Туровск м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Дудник</u>	
2	Ім'я <u>Надійд</u>	3	По батькові <u>Омелькович</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність <u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>24</u> числа <u>Туровск</u> місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло <u>21</u> років Рік народження . - - числа - - місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Зеліборобничого на різних роботах</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>в Агр. Кіма 1-я Бажанська сільради В. Бажанського району</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Біла</u> Район <u>Біла</u> край <u>ХрСР</u> селище <u>Колібов</u> область <u>ХрСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>21р.</u> місяців <u>2</u>
13	Причина смерті	<u>Зомовення</u> <u>Лелент</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>про смерть Дудникової носили</u> <u>свідченнями свідки</u> <u>130 адмін</u> <u>д. Среде</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес завізника	<u>Дудник Григорій 1<sup>а</sup> Балачоцької др.</u>
17	Прізвище свідка	<u>Дудник Григорій Іванович</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Медун

Львівська область  
Варшавський район  
Байрацька сільрада  
" " " " міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(Другий примірник)

Для Ш

1	Прізвище	<u>Некрасо</u>	
2	Ім'я	3	По-батькові
	<u>Оксана</u>		<u>Костелна</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>жіноч.</u>		<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>. 13. Квітень 1939</u> р.	
7	Вік померлого	Минуло <u>80</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>Діти працюють в колгоспі</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп «Ленінський шлях» Байрацької сільради В-Варшавського району.</u>	

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



0 Місце, де постійно жив померлий: Місто С. Байрак Район В. Бугаромерин Край АСРР  
селище Почтавська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті: 55 років.

12 Причина смерті: Ступорити

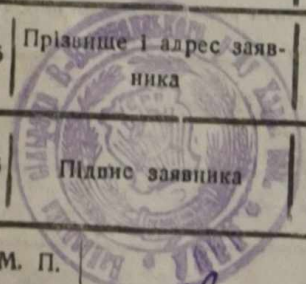
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть: На підставі: Свідоцтва Івана Костенка  
Свідки: Соколюк Олександр Панович Соколюк

14 Особливі позначки:

15 Прізвище і адрес заявника: Кекало Яким Савкович  
С. Байрак  
В. Бугаромеринського району Почтавської області.

16 Підпис заявника: Кекало Яким Савкович

М. П. 14 числа Квітня Завід. бюро ЗАРС Маленко М-ця 1939 р. Діловод С. Ситник



Дощітавська область  
В. Балаланський район  
Білопільська сільрада  
— " — міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

3  
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ситник			
2	Ім'я	Христів	3	По-батькові	Антонівна
4	Стать	чолов.	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23. Квітень 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 26 років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця — року		
	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби на	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки працюють сільсько господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	живуть дома одностайно.			

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

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

С. Байрак

Район область

В-Баларанський  
Почтавсона

Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

26 років.

12 Причина смерті

простуда

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

на підставі { Ситник Максим Антонович свідок  
Іванченко Савка Васильович Іванченко Савка

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Ситник Марія Антоївна С. Байрак В-Баларанського району Почтавської області

16 Підпис заявника

Ситник Марія Антоївна

М. П.

23 Число

Клімчук

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 1939 р.

Шушар Діловод А. Ситник

область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР 19

район

Відділ актів громадянського стану

БАЛАКЛЕВСЬКИЙ СІЛЬСЬКИЙ СОСЕТ

сільрада

міськрада

3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

2 - числа січня 1939 г

м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Томчащенко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Віра		Шимодзєвна
4	Стать	5	Національність
	жін.		Українка
6	Час смерті	1 - числа січня місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 3 років Рік народження 24 - числа січня місяця 1935 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Батьки працюють в с-господарстві	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та інше)	Батьки працюють в ід-ні за п. Пятирине	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Балаклія</u> Район <u>В'юсатинський</u> Край <u>АРСР</u> ; селище <u>Почтаівське</u> область
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	свідки: <u>1. Кочубов Андрій</u> <u>1. Т. Дрейсет</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адресу завізника	<u>Тондешко Ярославна. Яковле</u> <u>с. Балаклія В'юсатинський р-он</u>
17	Підпис завізника	<u>Тондешко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Тондешко

Діловос

Тондешко

13

область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

район

Відділ актів громадянського стану

БАЛАНКІВСКИЙ  
СЕЛЬСКИЙ СО СЕТ  
міськрада

3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

25 числа 1939

В. Багачевського р. Харьк

м-ця 193 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Давиденко		
2	Ім'я	3	По батькові	Григорівна
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті	25 числа 25 числа місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 48 років Рік народження . . . . . числа . . . . . місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Займалася сільським господарством и інші роботи		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колоси За Сов. перебудову		

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Балаклія</u> Район <u>Богомиш</u> селище <u>Полки</u> область <u>Полтавська</u> РР СРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>48</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>через хворобу</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Степанюк</u> <u>Тігнись свідок</u> 2 <u>Штурма</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Місце проживання та адрес зв'язку	<u>Балаклія та Штурми</u> <u>Галишурза Олександра Федорівна</u>
17	Підписи свідків	<u>Галишурза</u>



Якщо померлий громадянин, то обидві частини форм 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П. Галишурза Діловод Галишурза

Завід. бюро ЗАГС

14

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

область  
район  
**БАЛАНІВСКИЙ**  
сельский совет  
міськрада  
193  
В.-Багачанского р. Харьк.

3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

м-ця 193 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Волки</i>		
2	Ім'я <i>Марина</i>	3	По батькові	<i>Павлович</i>
4	Стать <i>жіноча</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті	<i>20</i> числа <i>Грудня</i> місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло <i>47</i> років Рік народження . . . . . числа . . . . . місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u>		На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Сільське господарство різні роботи</i>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>с. Паланка Волки 18<sup>го</sup> з'їзду ВРК(У)</i>		

5



11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Боланки</u> Район <u>Володимирський</u> Край <u>АРСР</u> селище <u>Поліська</u> область
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>47</u> місяців _____
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки: 1 <u>Трешинський</u> 2 <u>Шинков</u>
15	Особливі позначки (причини не своєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	не своєчасно зареєстровано / син Володимир Іванович Василь був на призівній зборі, а батьки його нікого із нього своєї не бачили.
	Прізвище та адресу заявника	<u>Скочилу Володимирівну р. на</u> <u>Володимир Васильович</u>
	Підпис заявника	<u>Скочилу</u>



Якщо померлий утриманець, то обидві частини форми № 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. Підприємство Засід. бюро ЗАГС Діловод Мігун

Болотавська область

Балаганський район

Балгоки сільрада

міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 152

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Балгок		
2	Ім'я	3	По-батькові	Олександровна
4	Стать	5	Національність	Українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12. Січня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 14 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Художество-рем'яні роботи.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	ср. арт. тш. Кірово.		

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

10 Місце, де постійно жив померлий | Місто с. Балюки Район В'бозаганський Край АСРР  
селіще | область Полтавська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | Чотирнадцять років.

12 Причина смерті | туберкульоз легень.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть | Лікарське свідоцтво В'бозаганської медлікарні від 15 січня 1939р.

14 Особливі позначки | Немає

15 Прізвище і адрес заявника | Масько Семен, с. Балюки, В'бозаган. р.

16 Підпис заявника | Масько Семен Кузьмич



М. П.

16 січня 1939р.

Завід. бюро ЗАГС Ткаченко

16 січня 1939р.

Діловод Шеремис

Розтовецька область  
Вароштанський район  
Балтоки сільрада  
\_\_\_\_\_ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 163

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8.

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Болтоки		
2	Ім'я	3	По-батькові	Остановно
4	Стать	5	Національність	Українко
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21. травня 1939. р.		
7	Вік померлого	Минуло 62 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Митворобство - річкові роботи.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Фр. арт. м.є. Кірово		

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

10 | Місце, де постійно жив померлий | Місто с. Балюки Район В'язолатамськ Край АСРР  
селище | область Полтавської

11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | Шістдесят два роки

12 | Причина смерті | Невідомо

13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть | Не було - свічки { 1 хришчівська  
2 Вішнур

14 | Особливі позначки | Немає

15 | Прізвище і адрес заявника | Балюк К., с. Балюки, В'язолат. р.

16 | Підпис заявника | А. Балюк

М. П. 23 числа травня | Завід. бюро ЗАГС Вішнур | Діловод Борисенко  
м-ця 1939 р.



**БЕХТЕРИЧИНСКИЙ**  
 район  
**ОВЕЛЬСКИЙ РАЙОН СОВЕТ**  
 1 *Новий* с/рада  
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

29 числа *Вересня* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Берієв</i>	
2	Ім'я <i>Василь</i>	3	По батькові <i>Михайлович</i>
4	Стать <i>гол.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті	<i>28</i> числа <i>Вересня</i> місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло <i>44</i> років Рік народження "___" числа _____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) На утриманні _____	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>роботи робітник</i>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>в с. Голубині ім. Бурлака</i>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Березишине</u> Район <u>Львівський</u> Край <u>В-Буковинський р-н</u> селище <u>Полонська</u> область <u>АРСР</u> області
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>44</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>Віг. хвороба сенильного віку</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Довідка із Крайової медико-санітарної лікарні про смерть за 28/IV-89 року</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Березишин</u> <u>Львівський р-н</u>
17	Підпис заявника	<u>Березишин</u> <u>Березишин</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

В. Врід

Діловод

Березишин

**БЕХТЕРИЧІНСЬКИЙ**  
**СЕЛЬСЬКИЙ СОВЕТ**  
 область \_\_\_\_\_  
 район \_\_\_\_\_ 193 г.  
 сільрада \_\_\_\_\_  
 В-Богачанского р. \_\_\_\_\_  
 міськрада \_\_\_\_\_

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
 Відділ актів громадянського стану **18**

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

5 " числа Товстий м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Збарський</u>	
2	Ім'я <u>Тришко</u>	3	По батькові <u>Філімонович</u>
4	Стать <u>Чол</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>4</u> " числа <u>Товстий</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>6</u> " числа <u>Травня</u> місяця 193 <u>9</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Звання (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Відпочинок</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Котвен Ін. Будівального.</u>	



11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Берідзуши</u> Район <u>Томіоветна</u> область <u>Анаст.</u> Край <u>В-Балаганський</u> р-н <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жін померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>свідки свідки свідки</u> <u>двоє</u> , <u>кожого</u> <u>свідками.</u> } <u>2 го Бодя</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	
16	Прізвище і адрес заарника	<u>с. Берідзуши Зарубна.</u>
17	Підпис заарника	<u>Зарубна</u>

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

К. О. Шенд

Словод

Без

БЕХТЕРИЧУВСЬКИЙ  
СЕЛЬСЬКИЙ СОВЕТ  
область  
район  
3 сім'я сільрада 40.  
м. Бєлгородського Р. міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

15 числа грудня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Якименко		
2	Ім'я	3	По батькові	Семішов
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті	15 числа грудня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 23 числа лютого місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Ріжні роботи		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім. Будвашного.		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Березищина</u> Район область _____ Край АРСР _____
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>9</u>
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="flex: 1;"> <p>рапорт свідків створеного</p> <p>двома свідками</p> </div> <div style="font-size: 3em; margin: 0 10px;">}</div> <div style="flex: 1;"> <p>1 Карпенко-</p> <p>2 Мейс</p> </div> </div>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Березищина Жинченко</u>
17	Підпис заявника	<u>Жинч</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

С. Мейс

Без



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНГО

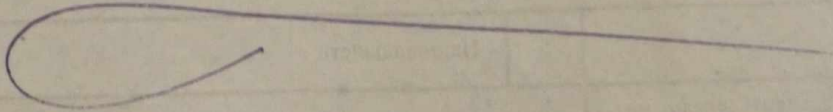
1	Прізвище	Шур			
2	Ім'я	Зашка	3	По батькові	Траконовна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 Ввітня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>22</u> числа <u>21</u> місяця роки <u>1937</u> /р			
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібопашесів			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ар. Чув.-Бартизем			

ХАРКОВСКИЙ  
М. П. КИЙ СОВЕТ  
3 Ввітня 1939  
Харьков

3

20

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Білоцерківський район селище	В Багачинський область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 5 місяців		
12	Причина смерті	Запам'ятує легень		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Відвідка Білоцерківської медлікарні від 3/IV 39р.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Шур Іван Іванович х. Круга.		
16	Підпис заявника	Шур І		

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

М. П.

3

числа Ввітня-ця 1939р.

Завід. бюро ЗАГС

*Шур*

Діловод

*Сімон*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

21

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Кравець		
2	Ім'я	Софія	3	По батькові Михайлова
4	Стать	жінки	5	Національність Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 Квітня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 6 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 51 рік		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Швачка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Фр. Зірка - Леніна		

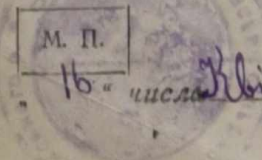
8

КОВСКИЙ  
М. П. КИЙ СОВЕТ  
16-Квітня 1939  
Балачанського р. Харьков обл.

3

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Білоцерківка	Район область В'язьківський	Країна АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 рік			
12	Причина смерті	Туберкульоз легені			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Водіжка Білоцерківської мед-лікарні від 16/IV 39 р.			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Сонич Ольга Михайлівна в. Соломи.			
16	Підпис заявника	Сонич			

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



М. П.

16 числа

Захід. бюро ЗАГС

м-ця 1939 р.

*Сонич*

Діловод

*Сонич*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

29

м. П'   
 25/2

93

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Колісник			
2	Ім'я	Кайгерина	3	По батькові	Кайсирайовна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 травня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився .....числа .....місяця роки <u>14р.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити) <u>м. П'.</u>			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібопашество <span style="float: right;">5</span>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Др. Сталіна.			



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Білоцерків</u> . Район <u>В'язьківський</u> селище область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Весь час</u>	
12	Причина смерті	<u>Виспалення мозгов.</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка Білоцерківської мед-лікарні</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Колісник Іван Ісидорович х. Лейвшинська</u>	
16	Підпис заявника	<u>Колісник Іван Ісидорович</u>	

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



М. П.  
25 число травня 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

*Мороз*

Діловод *Сфінт*

Полтавська область  
В. Благочинний район  
Бердирський сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Версовичи		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тодорова
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 . квітня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 5 років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Будбошова.		

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

10. Місце, де постійно жив померлий | Місто Березиця Район В-Багарачевський Край АСРР  
селище | область

11. Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 5 років.

12. Причина смерті | Воспалення мозкових оболонок

13. Пред'явлені лікарські документи про смерть | довідка лікарів

14. Особливі позначки | фактичній місцевості створеної в с. Березиці  
двома свідоцтвами { 2. Ординським

15. Прізвище і адрес заявника | Верховний Федір Павлович с. Березиця  
В-Багарачевського району

16. Підпис заявника | Верховний



М. П. 17  
числа квітня

Завід. бюро ЗАГС Скочко  
М-ця 1937 р.

Діловод Б. Селищев

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 243

БИРКІВСКИЙ  
М. П.  
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ  
15. сегод 1939 г.  
Багачанского р. Харьков. обл.

3 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Решетко			
2	Ім'я	Наєтис	3	По батькові	Дашкович
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Тридцять шість тисяч дев'ятець тридцять дев'ять років			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 72			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сейрашань-єр дотіма сел. Сейрашань			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>В. Серхи</i>	Район область <i>Вінницька</i> <i>Палатівка</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Ввесь час з дня народження</i>		
12	Причина смерті	✓ <i>Кружове захворювання легенів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	✓ <i>Білоцерківській медлікарні від №11 32.</i>		
14	Особливі позначки	✓ <i>Німа</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Велишків Василь Зр. Сергійович в.р.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Велишків</i>		

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

М. П.

15

числа *Січня*

м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС *Борщів*

Діловод *1202*



25

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

М. П. КИІВСЬКИЙ  
СІЛЬСЬКИЙ СОВЕТ

7 травня 1939 г.  
В. Багачанського р. Харьк. обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Карасинько			
2	ім'я	Михайло	3	По батькові	Данилович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	число 9 грудня тридцяти дев'яти року місяць грудень і 30-го дня 1939 р 57 і			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 1899			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Сиротанська с/госп ім. Серго			

10	Місце, де постійно жив померлий	село <i>Турки</i>	Район <i>В'єтнамський</i>	Край <i>В'єтнамський</i>	
		селище	область <i>Норталек</i>	АСРР <i>В'єтнамський</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Ввесь час з дня народження</i>			
12	Причина смерті	<i>Сепсис Сталбиль</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Норталекської Мінеральної Радзівської Липової м. Неодитської Революції</i>			
14	Особливі позначки	<i>Німа</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Валентин Орешко Дашавак с. Турки В'єтнамського р-ну</i>			
16	Підпис заявника	<i>Ваш</i>			

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

М. П.

число *7* / *1939* р.

Засід. бюро ЗАГС

*Оборин*

Шлюбов *І. І.*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

20

М. П.

ХАРЬКОВСКИЙ  
СОВЕТ

29 Сервня 1939

Харьковского р. Харьков. обл.

3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Давиденко			
2	Ім'я	Лієська	3	По батькові	Івановна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	двадцять шостого сервня тисяча дев'яносто третього року / 26/VI 1939/			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 67 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільсько-господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Вирощує с/г, армія Рв. Серв.			

5



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>С. Борки</i>	Район область <i>В. Богданський</i> <i>Львівської</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 1900 року</i>		
12	Причина смерті	<i>організм порох серця</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>В. Государовської медикарні</i> <i>вог 27/II 1939р.</i>		
14	Особливі позначки	<i>Нема</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Давидович Леонід С. Борки</i>		
16	Підпис заявника	<i>Давидович Леонід</i>		

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

М. П.

*29* " числа *Червня* м-ця *1939* р.

Завід. бюро ЗАГС

*В. Корнелюк*

Діловод *Ш. Шелюк*

1939 року встановлено в ЗАГС Львівської області, особливих для ЗАГС Львівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

27

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Шабуров		
2	Ім'я	3	По-батькові	Нестеров
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 січня 1939 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	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Від с-господарства		
	Місце роботи (назва підприємства, кооператури і т. д.)	с. Добрань вно колгосп ім. Чапаєва		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Довгашівка</i> район <i>Вінницький</i> селище <i>Купиці</i> область <i>Полтавська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	83 роки.
12	Причина смерті	Від старості.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	Свідки: 1. <i>Лоско Юхим Андреевич</i> 2. <i>Пешченко Зринько Антоном</i>
15	Прізвище і адрес вальника	<i>Табурець Федір Лукич</i> <i>с. Довгашівка Вінницького району</i>
16	Підпис вальника	<i>Табурець Федір Лукич</i>

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



*С. Ш. С. Ш.*  
СЛОВОД

ЗАТОНСКИЙ  
СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ

3-січня 1939 г.  
В. Багачанского р. Харьков обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

28

3  
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Грiзвнще	Хорiшко		
2	Им'я <i>Ганна</i>	3	По батьковi	<i>Миколаевна</i>
4	Стать <i>жiн.</i>	5	Нацiональнiсть	<i>Украiнка</i>
6	Час смертi (число, мiсяць, рiк).	<i>1 сiчня 1939 року</i>		
7	Вiк (минуло рокiв).	Для дiтей, що померли до 5 рокiв, вазначити додатково: коли народився..... числа..... мiсяця року..... <i>1/1</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до iснування чи жив на кошти iншої особи	Так, вi (пiдкреслити)		
9*	Заняття (спецiальнiсть, посада, ремесло)	<i>сiльське господарство</i>		
	Мiсце роботи (назва пiдприємства, колгоспу i т. д).	<i>колгосп "Червоний лан"</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	В-Богарашинський Район селище м. Решетинська область	Край- Львівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 років.	
12	Причина смерті	Воспалення легенів	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Кет свідоцтва { Рішення З'ясування	
14	Особливі позначки	—	
15	Прізвище і адрес ваявника	Хоринко М. Д. с. м. Решетинська зазначена зр. В-Богарашинський район Львівська область	
16	Підпис ваявника	Хоринко	



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

В. Метку -

ДІЛОВОД

Росли

Волинська область  
Владимирський район  
Закарпатська сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Лименко</u>			
2	Ім'я	<u>Олея</u>	3	По-батькові	<u>Василювна</u>
4	Стать	<u>жін</u>	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>5. 12. 1939</u> р.			
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився		
		років	<u>6</u>	числа	<u>12</u> місяця — року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
		(підкреслити)		<u>Батьків</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Алідопоміщення</u>			
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Армія Червоної Шляхи</u>			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Занежля</i>	Район <i>В'язогаганського</i> область <i>Полтавської</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Запалення легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть Османівської мед лікарні від 8 квітня 1939 року</i>		
14	Особливі позначки	<i>Неввсмагана - опоздана реєстрація за неввсмаганою догмавкою свідоцтва з мед лікарні про смерть</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Хмишко Василь Михайлович с. занежля В'язогаганського р-на Полтавської області</i>		
16	Підпис заявника	<i>Хмишко</i>	свідетелами } <i>1. Костяшко</i> <i>о смерті</i> } <i>2. Дубин.</i>	
	М. П.			
	числа <i>15 квітня</i>	Завід. бюро ЗАГС <i>Дубинко</i>		Діловод <i>Дубинко</i>
		м-ця 1939 р.		



Советская область  
В. Багачинский район  
Затіська сільрада  
міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

30

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Розсоко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Матвійовна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22. квітня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 28 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	пром. контори ім. Молотова		

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



10 | Місце, де постійно жив померлий | Місто Затин | Район В-Богаранетин | Край: АСРР  
| | селище | область Томовська |

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

12 | Причина смерті | старецька виснаженість

13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть | документів немає. свіжки } 1. Томовська  
| | | | 2. Кемерово

14 | Особливі позначки | —

15 | Прізвище і адрес заявника | Розеда Н. Н. в. затин затинської сільради  
В-Богаранетинського району Томовської області

16 | Підпис заявника | Розеда



М. П. 27

числа 27

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1939 р.

В. Менту-

Діловод Розеда

31  
Львівська область  
В-Богородицький район  
Затішське сільрада  
\_\_\_\_\_ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Узнатенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Якович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25. Квітня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 25 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	пром. кооператив. Момотово.		

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто селище *Замин* Район *В. Багарачевський* Край АСРР  
область *Томово*

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті *25/201 в.*

12 Причина смерті *Воспалення легень і воспалення вивідних шляхів.*

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

14 Особливі позначки *Свідетелем } 1 Кудіш*  
*о смерті } 2 Мелітінко*

15 Прізвище і адреса заявника *Ізюмченко. С. Замин Заминської сільради*  
*В. Багарачевському району Томової обл.*

16 Підпис заявника *Ізюмченко*



29 числа *Кудіш* Завід. бюро ЗАГС *В. Мелітінко* Діловод *Рашин*  
м-ця 1939 р.

39

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

область

район

сільрада

міськрада

3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Розетинко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Михайловича
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31. травня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 19 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) чи інше роботи (вдома, підприємства, колгоспу і т. д.)	презид. студентка		
		Поштавська Феліксівна Шкочина		

8

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Золотий</i>	Район <i>В'язоградський</i>	Кр	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Сімнадцять років</i>			
12	Причина смерті	<i>Запам'яння легень / Кома /</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть 1-ї советської лікарні ім. Полтавськ., свіденостки вчинені від 23 від 21 травня 1939 року.</i>			
14	Особливі позначки	<i>Костенко Ольга померла в лікарні ім. Полтавськ і реєстрації смерті там не проведено шлюб і дозвіл на поховання зроблений не був.</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Костенко Павло Михайлович с. Золотий В'язоградського р-на Полтавської області</i>			
16	Підпис заявника	<i>Костенко</i>			



Завід. бюро ЗАГС *Григор*

Діловод *Григор*

м-ця 1939 р.

Львівська область  
В-Володимирський район  
Кравчацька сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

33

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Козменко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Сашка Андрійовича
4	Стать	5	Національність	чоловік українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10. січня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 21 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 5 числа 1 місяця 1934 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)	Амбарник колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Дністра.		

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

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто Кривіоски Район Вбюгаєвський Край АСРР  
селище Кривіоски область Львівська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
2 роки

12 Причина смерті  
туберкульоз

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
свідки { 1 П.В. Братунь  
2 Козленко

14 Особливі позначки  
1

15 Прізвище і адрес заявника  
Козленко Ольга Григорівна  
Кривіоски с/р Вбюгаєвський р-н  
Львівська

16 Підпис заявника  
Козленко



М. П. 11 числа січня  
Завід. бюро ЗАГС [Signature] Діловод [Signature]  
м-ця 1939 р.

Болотавська область  
В. Балавицька район  
Кравчицька сільрада  
міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

34

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

13 числа Квітня м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГС

1	Прізвище	<u>Горзін</u>	
2	Ім'я	<u>Марія</u>	3 По батькові <u>Івановна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5 Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>3</u> числа <u>Квітня</u> місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло <u>60</u> років Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u>	На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Хлібороб</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>одинобуди все до ма</u>	

6



11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Кравецьки</u> Район <u>В. Балаганський</u> селище <u>Поштабес</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>60</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>невідома</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>свідки / 1. Якимов</u> <u>2. Ковалев</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>причина несвоєчасної реєстрації смерті та що такий не знав, що треба реєструвати в 3-х денний термін про що означає протакон.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ворождат Євхиміо Іожинович Кравецьки-сана с. міраде В. Балаганського району</u>
17	Підпис заявника	<u>Ворождат</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Дієвод

Якимов Ковалев

Донецька область  
В-Балахнинський район  
Фаворшанська сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану 35

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

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

1	Прізвище	<u>Удосвітій</u>	
2	Ім'я <u>Таня</u>	3	По батькові <u>Росановна</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність <u>українка</u>
6	Час смерті	<u>25</u> числа <u>квітня</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>62</u> років Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u>	На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>хлібороб колгоспник</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>колгосп 8-го березня</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Кравчеши</u> Район <u>В-Балачан</u> Край <u>Полт.</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>62</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>не відомо</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>свідки / 1. Федорук / 2. Заруб</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>—</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Недосвітій Дмитро Павлович Кравчишин</u> <u>с/порода М'балачанського району</u>
17	Підпис заявника	<u>Недосвітій Д.</u>

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

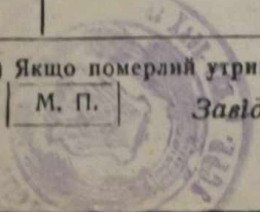
М. П.

Завід. бюро ЗАГС

А. Овчин

Діловод

Ю. С.



Подільська область  
Триванецький район  
Завнашівська сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

36

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

25 числа червня 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мараховець			
2	Ім'я	Настя	3	По батькові	Сергійовна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті	22 числа червня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 4 років Рік народження 25 числа липня місяця 1935 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Батьки живодоби			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в колгоспі 8-го Березня			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Кривежини</u> Район <u>В. Балаган</u> Край <u>Львів</u> селище <u>Почаїв</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>4</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>не відомо</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>свідки: М. М. М.</u> <u>Ганюк</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>~</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Глушаківська Микола Васильовна</u> <u>Кривежинська с/р-да В. Балаганського району</u>
17	Підпис заявника	<u>Глушаківська</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС

Лонин Діловод Д. Сид

Колшавен область  
Вербачане район  
Драчів сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Михайлик</u>		
2	ім'я	3	По-батькові	<u>Вителюшівна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>27. Квітня</u> 193 <u>9</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло <u>65</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби _____		Був на утриманні <u>_____</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Міжогоспесидва ретні роботи</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колг. ім. Ліндінгова</u>		

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

- 10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто *Краснояр.* Район *Вобочаганск* Край  
селище *Тюшино* область АССР
- 11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
*65 років.*
- 12 Причина смерті  
*Органічний порок серця*
- 13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
*Актика Вищуртської Радиохарні від 28/IV 1939г.*
- 14 Особливі позначки
- 15 Прізвище і адрес заявника  
*Михайлик Марія х. Дзюбівська*
- 16 Підпис заявника  
*Михайлик Марія*

М. П.

число

*28* *Восень*

м-ця 1939 р.

Завід. бюро ЗАГС

*Сидоренко*

Діловод

*Сидоренко*

Львівська область  
Володимирський район  
Сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

38

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Осешко		
2	ім'я	3	По-батькові	Осешковича
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21. травня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 55 років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кіровоградська		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	К-п. ім. Лін. Виноса		

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



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Красноград</i>	Район область <i>Вбогаранський Томішавський</i>	КГ АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>33 роки</i>			
12	Причина смерті	<i>Рак печені.</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Білоцерківської Радгокарні від 22/ІІ 1939р</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Олександр Дмит. І. Дзубівська Красноград с/р.</i>			
16	Підпис заявника	<i>А. Шинь</i>			



М. П.

*26*

числа *травня*

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1939 р.

*Д. Каленя*

Діловод *Т. Сидоренко*

Полтавська область  
Володимирський район  
Красноградський сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Кандо</u>		
2	ім'я <u>Возо</u>	3	По-батькові	<u>Басишев</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Росіянин</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>26 червня</u> 193 <u>9</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло <u>14</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні _____ (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Фортної і кертелески</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<u>Управління друкарні і Р. № 4 Красноградський Союзу друкарів</u>		

3

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>м. Москва</i> Район <i>Красноярський</i> Крпй <i>Кр.</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 днів</i>
12	Причина смерті	<i>Утомлення</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Акс. Являє лікарське свідоцтво Бішеневської Радикарні</i>
14	Особливі позначки	<i>Пройшлою тижнем агентом Урядового р. т. Внутренком 26 Серпня 1939</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Іванов.</i>
16	Підпис заявника	<i>Іванов</i>

М. П. *21* числа *Серпня* Завід. бюро ЗАГС *Іванов* Діловод *І. Сидор*  
 м-ця 1939 р.

Коставська область

В Олександрівський район

Буртовичинська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

40

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

15 числа Січня м-ця 1937 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Лугівська</u>	
2	Ім'я <u>Зрета</u>	3	По батькові <u>Домішівна</u>
	Стать <u>жіноча</u>	5	Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	* <u>15</u> числа <u>січня</u> місяця 193 <u>7</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>52</u> років Рік народження <u>—</u> числа <u>—</u> місяця 193 <u>—</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>                    </u>	На утриманні <u>                    </u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>лишдомашство (різні роботи)</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	<u>Сколосні Сербовські Партизан</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>селище Протобуци</u> Район <u>В. Український</u> область <u>Полтавська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>52</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Віт хвороби - запущений легені.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки: <u>1. Кривошеїн</u> (Кривошеїн Степан) <u>2. Петрун</u> (Петрунова Анна)
15	Особливі позначки (причини несповчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Лубівський Василь Федорович, с. Протобуци</u> <u>Л. Мешки Василь</u>



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

М. П. Завід. бюро ЗАГС В. Рашко Діловод Будин

Полтавська область  
В. Вагалецький район  
Кропивницька сільрада  
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану 41

**3** ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

16 числа січня м-ця 1939 р.

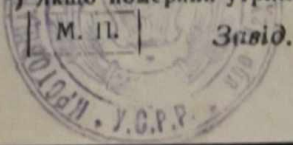
(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Васюкова</u>		
2	Ім'я <u>Ганна</u>	3	По батькові	<u>Давидовна</u>
4	Стать <u>жіноча</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	„ <u>16</u> „ числа <u>січня</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>16</u> років Рік народження „ <u>   </u> „ числа <u>   </u> місяця 193 <u>   </u> р. (Для дітей до 5 років):		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні <u>Держави</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Хліборобство (різні роботи)</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, коопсу- і т. д. та назва)	<u>в коопсу імі Шевченко</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Кротовицина</u> Район <u>В-Вкраїнський</u> область <u>Полтавська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>16</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>Від хвороби</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	Свідки: 1 <u>Кварниця</u> (Квасна Родір Володимир) 2 <u>Драма</u> (Кривець Дмитро Володимир)
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	_____
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Василь Давид Федорович, в. Кротовицина</u>
17	Підпис заявника	<u>Кварниця Василь</u>

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



Завід. бюро ЗАГС

Врашма Діловод Врашма

Полтавська область

В. Богданська район

Кротівська сільрада

— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

42

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

1 " числа Квітня м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Бішарко</u>	
2	Ім'я <u>Марія</u>	3	По батькові <u>Шекостинівна</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	" <u>29</u> " числа <u>березня</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>74</u> років Рік народження " <u>    </u> " числа <u>    </u> місяця 193 <u>  </u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні <u>свої</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Хлібопосівство (різні роботи)</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Скляності іі Шевченко</u>	



11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Кротовацуні</u> Район <u>В. Баданський</u> селище <u>С. Кротовацуні</u> область <u>Подкарпатська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>57</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Від старості хворі</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки: 1 <u>Сивер</u> (слюсар Ігнор Іванов). 2 <u>Кваша</u> (кваша Кирило Іванов).
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Вікторина Іванна Мартюк, с. Кротовацуні</u>
17	Підпис заявника	<u>Мартюк</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

В. Сивер

Мартюк



Львівська область  
Львівський район  
Кропивницький сільрада  
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану 43

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

17-го числа Червня м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Лукаш</u>		
2	Ім'я <u>Фредоска</u>	3	По батькові	<u>Іванівна</u>
4	Стать <u>жін.</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	. 15-го числа <u>Червня</u> місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло <u>36</u> років Рік народження . . . . .-го числа . . . . . місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Хлібопашесів (різні роботи)</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колегіуму і т. д. та назва)	<u>Колгосп. Червоний Партизан.</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Кривіозуше</u> Район <u>Вісватавського</u> селище _____ область <u>Львівської</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>36</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>Від хвороби — порок серця.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>1 Каралаш Семен алек — Каралаш</u> <u>2 Фроенко Володимир Іван — Фроенко</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи з інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Лукаш Павло алек с. Кривіозуше</u>
17	Підпис заявника	<u>Лукаш П. алек,</u>



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

М. П. \_\_\_\_\_ Завід. бюро ЗАГС Врошлюк Діловод Вуш

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 44

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мико			
2	Ім'я	Таня	3	По-батькові	Восстанов
4	Сім'я	Міико	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 травня 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 2 роки	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ср. господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Котлові ім. Комінтерну			

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

10 Місце, де постійно жив померлий Місто селище Матусівка Район Рівненський Край АССР  
область Волинська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 2 р.

12 Причина смерті Воєнними ранами

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Довідка від Шосткинського Матусівського Спиритного  
від 22 травня 1939р.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника Гусятинська Софія Лук. С. Матусівка

16 Підпис заявника Гусятинська Софія

М. П. 22 числа травня



Завід. бюро ЗАГС Шенк  
м-ця 1939 р.

Діловод Дитинська

Трошківська область  
В Багачинський район  
Моситівська сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 45

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Луцкович		
2	Ім'я	3	По-батькові	Юхимович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13. січня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 18 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Риболовство		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Колгосп м. Радичівка		

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

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто, селище Чортків Район В Багачацькому Край УРСР  
область Толшівська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті  
з часу народження

12 Причина смерті  
хвороба

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть  
пред'явлено довідку від лікарів про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника  
Гусят Віт Юхим Васильович.

16 Підпис заявника  
[Підпис]



січу

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 1939 р.

[Підпис]

Діловод [Підпис]

Полішівська область  
В Борожан район  
Мошківська сільрада  
міськрада

46  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

3  
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

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

1	Прізвище	Рущиш	
2	Ім'я	3	По батькові
	Надежда		Левоніївівна
4	Стать	5	Національність
	жін		Українка
6	Час смерті	25 числа січня місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 1 років Рік народження 7 числа березня місяця 1934 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	хлібошариней во	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп ім. Колішівка	



11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Моейшів</u> Район <u>ВБаж</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>Побіг</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>11</u>
13	Причина смерті	<u>невідоме</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>факти свідчили 1 Машко</u> <u>свідки 2. Мокунцов</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>видано довідку про смерть</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Моєтавщина Руськ Леонтій</u>
17	Підпис заявника	<u>русин п.</u>



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

Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Діловод

*[Handwritten signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану 47

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

20 числа червня м-ця 1939р.

(другий примірник)

Для ЦУРС

1	Прізвище	Кортієнко		
2	Ім'я	Надія	3	По батькові
4	Стать	жін	5	Національність
6	Час смерті	20 числа червня місяця 1939р.		
7	Вік	Минуло 19 років Рік народження 3 числа червня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	різні роботи		
	де роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Киев м. Київська.		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Мосіовськ</u> Район <u>В'єль</u> Край <u>Удмурт</u> селище _____ область _____ АРСР _____
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>невідомо.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Олександр Свіздимович Ігуманов</u> <u>Свідчик.</u> <u>2 Дмитр</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Відомо довідку про смерть</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ігуманов Софія Іванівна</u>
17	Підпис заявника	<u>Ігуманов</u>



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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Ігуманов Діловод Дубель

48

Таштавська область  
Богданівський район  
Метлівська сільрада  
м. сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

8 числа травня м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Гуцешівит</u>		
2	Ім'я <u>Ташма</u>	3	По батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать <u>жін</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>5</u> числа <u>травня</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>10</u> років Рік народження <u>14</u> числа <u>вересня</u> місяця 193 <u>7</u> р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні
	Зайняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>різні роботи</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>в кооперативі м. Машини</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Мосітків</u> Район <u>ВБог.</u> Край <u>УРСР</u> селище _____ область _____ АРСР _____
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>8</u>
13	Причина смерті	<u>невідомо</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>факти stwierdzonych 1 MZ 6</u> <u>свідки 2 морими</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>відомо зовідку що смерть</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гусятівит і в і в с. Мосітківщині</u>
17	Підпис заявника	<u>Гусятівит</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



*Handwritten signature and date:* М. Гусятівит 1990

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану *С 8 49*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *4*

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

*Червоново.* область  
*Мариуполь* район  
*Новосильськ.* сільрада  
міськрада

*14 квітня 1939 р.*

*3*

1	Прізвище	<i>Макарович</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Марія</i> <i>Насимович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>жінка</i> <i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>22. Березня 1939</i> р.		
7	Вік померлого	Минуло <i>20</i> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сімейне господарство по дому р. Ш. т. р.</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Волосен. Біловодськ</i>		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Новосільно-</u>	Район <u>Макарашів</u> область <u>Полісся</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>З 1973 року</u>		
12	Причина смерті	<u>Росиданням мозку</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Зобігн. Чашнивацької сільської ради</u> <u>від 10 квітня 1979 р.</u>		
14	Особливі позначки	<u>слова: 1) Макаренко Микола Федорович</u> <u>2) Св. Ц. Р.</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Макарашко Св. Іван. Новосільська сільська</u>		
16	Підпис заявника	<u>Макарашко</u>		



М. П. 19 числа Квітня 1979 р.

Завід. бюро ЗАГС Романчук Діловод Галич

Чернівецька область  
Великобурж район  
Новорічка сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Ильченко</u>			
2	Ім'я	<u>Насиб'з</u>	3	По-батькові	<u>Свєдуровна</u>
4	Стать	<u>жін.</u>	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20. травня</u> 193 <u>9</u> р.			
7	Вік померлого	Минуло <u>53</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>Різні роботи</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Велика Білизна</u>			

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



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Новосельє</u>	Район <u>Рубіжський</u> область <u>Львівська</u>
11	(скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті)	<u>53 роки</u>	
12	Причина смерті	<u>Прозодивний параліз змовеної мови</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Зовнішнє У свідоцтві про смерть № 20</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Уляна Степанівна Раєвська вул. Ковалівська</u>	

16 Підпис заявника Степанівна

М. П. Степанівна Завід. бюро ЗАГС Дішовод  
 Числа 1 М-ця 1939 р.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 70-51

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Средій	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Ана		Анатоля Анто-
4	Стать	5	Національність
	Жінко-		Українсь.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 червня 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло 68 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Служивий	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Позропим Німеччини Вузов	

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

10 | Місце, де постійно жив померлий | Місто селище Новоселівка | Район область Хмельницька | Хмельницька обл. АСРР ОНТО

11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | з 1936 року.

12 | Причина смерті | рак печінки

13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть | Довідко. Уши вивчені слідом за

14 | Особливі позначки |

15 | Прізвище і адрес заявника | Гедієв роз'їма Росинка Новоселівка

16 | Підпис заявника | Гедієв

М. П. Чернівці  
числа 28

Засід. бюро ЗАГС Динь Діловод Гедієв  
м-ця 1939 р.

Косітов область  
В. Б. алаш район  
Ошківська сільрада  
— міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

59

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

12 числа Січня

м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Турченко			
2	Ім'я	Кашук	3	По батькові	Івановна
	Стать	ж	5	Національність	укр.
6	Час смерті	12 числа Січня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 75 років Рік народження „ ” числа місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	в себе вдома			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	К-н ім. Кірова			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>ВБелая</u> селище	Район область	Край <u>Новосиб.</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>75</u> місяців <u>—</u>		
13	Причина смерті	<u>Стареческа смерть.</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Мкртумян Свдоцтво від 12/1/59р</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Турченко Федір Миколайович</u> <u>Красноярська область</u>		
17	Підпис Заявника	<u>Турченко</u>		



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Мрещинський Діловод Каміш

Косиць область  
ВБ алоган район  
Ошрина сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ РСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

28 числа Січня

м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шурин		
2	Ім'я	3	По батькові	Григорюха
	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті	20 числа Січня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 76 років Рік народження " " числа " " місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Хлібопашинська		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	на Українській селі Км с/п Воровшино.		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>ВБалалан</u> Район <u>                    </u> селище <u>                    </u> область <u>                    </u>	Край <u>Колітов</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>76</u> місяців <u>                    </u>	
13	Причина смерті		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Шурин Василь Миколайович</u> <u>+ Шурин Олександр</u>	
17	Підпис заявника	<u>В. Шурин</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС                     

Діловод                     

Ка



Мокшав область  
 В. Батюхи район  
 Шеріван сільрада  
 міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
 Відділ актів громадянського стану

54

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

19 числа Квітня м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Смігаш		
2	Ім'я	3	По батькові	Кириловича
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті	17 числа Квітня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 15 років Рік народження — числа — місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Клібошичство		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	п.к. м. Кірово		

5



11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Вбалачи</u> селище	Район область	Край <u>Полтав</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>15</u>	місяців <u>—</u>	
13	Причина смерті	<u>Шубертисез Брюссели.</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідоцтво Бюроу тілосомі медікери вік 17/IV 39р</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заповідача	<u>Тигані Яковом Кур + Краситом</u> <u>Олпорт. 8</u>		
17	Підпис заповідача	<u>Тигані</u>		



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

М. П. Бюро ЗАГС Полтава Діловод Кашин

Дзятковська область  
Малакишевська район  
Семанська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

55

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

3  
13 числа *січня*

м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Домошнін</i>	
2	Ім'я <i>Івора</i>	3	По батькові <i>Васильович</i>
4	Стать <i>Жін</i>	5	Національність <i>Українка</i>
6	Час смерті	<i>12</i> числа <i>січня</i> місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло <i>64</i> років Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u>	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Станомована гіттироботин</i>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Кол. Крива</i>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Семанк</u>	Район область <u>Львів</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>64</u>	місяців <u>—</u>	
13	Причина смерті	<u>Запам'ятує Ренев.</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка сесиди</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Колесницька Семанк</u>		
	Підпис заявника	<u>Таланашенко Михайло</u>		

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

М. П.

Звід. бюро ЗАГС

Діловод

ВЛ-

Косиц



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

56

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

Полтавська область

Підсалан район

Олександрівська сільрада

міськрада

№ 16 - числа січня

м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Андрушівський	
2	Ім'я	3	По батькові
	Міхаїл		Стенанович
4	Стать	5	Національність
	Чоловік		Українець
6	Час смерті	16 - числа січня місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 67 років	
		Рік народження " " числа " " місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <span style="float: right;">На утриманні</span> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Олександрівська сільрада	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	кач Кривого	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Вотин</u>	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>67</u>	місяців <u>—</u>	
13	Причина смерті	<u>Розрив аорти</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка медична</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ведка Соємант</u>		
17	Підпис заявника	<u>Кірка Павле</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



*Handwritten signatures and initials:*  
 [Signature] [Signature]

Полтавська область  
Магдалинський район  
Саманівська сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

58

3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

27 числа Березня

м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Ленци</u>	
2	Ім'я <u>Насим</u>	3	По батькові <u>Луровна</u>
4	Стать <u>Жін</u>	5	Національність <u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>26</u> числа <u>Березня</u> місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло <u>1</u> років Рік народження <u>7</u> числа <u>Листопада</u> місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Службовець</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Кол. Ріполя</u>	

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Семань</u> Район <u>Вішняв</u> Край <u>АРСР</u> селище <u>Семань</u> область <u>Вішняв</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>1</u>
13	Причина смерті	<u>Занесено в</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Зовідомлення лікаря</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і инш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мену Семань</u>
17	Підпис заявника	<u>Мену</u>



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Велич

Діловод

Горань

Львівська область  
Вінницький район  
Сотківський сільрада  
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
 Відділ актів громадянського стану 58

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

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

1	Прізвище	<u>Кравченко</u>		
2	Ім'я <u>Левко</u>	3	По батькові	<u>Ганович</u>
4	Стать <u>М</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>24</u> числа <u>Вінниця</u> місяця 193 <u>9</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>40</u> років Рік народження „ <u>    </u> “ числа <u>    </u> місяця 193 <u>  </u> р. (Для дітей до 5 років)		
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Бригадир</u> <u>Рітні роботи</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, кооперу і т. д. та назва)	<u>Кол. НШУ</u>		



11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Влаславське</u> Район <u>Край</u> селище <u>Ормань</u> область <u>Молдова</u> РСР	Одд. 21 ОБТО ЗНПРС
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>40</u> місяців _____	
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легенів</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Зовтра медик</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес <small>заявника</small>	<u>Кривенко Дмитро</u>	
17	Підпис <small>заявника</small>	<u>Кривенко Олександр Петрович</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вшиць

Діловод

Господар



Львівська область

Оболонський район

Степанівська сільрада

\_\_\_\_\_ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 77 59

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

8 " числа жовтня

м-ця 193 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Скрипник</u>	
2	Ім'я <u>Матія</u>	3	По батькові <u>Павлович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	" <u>7</u> " числа <u>жовтня</u> місяця 193 р.	
7	Вік	Минуло <u>46</u> років Рік народження " _____ " числа _____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u>	На утриманні _____ (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Директор</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Кол. Кірово</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Степань</u>	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>46</u>	місяців	
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легенів</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>довідка соціал</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Скрипник Степань</u>		
17	Підпис заявника	<u>Скрипник Степань</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вили

Діловод

Вели

ХАРЬКІВСЬКИЙ область  
район  
сільрада  
міськрада  
3  
Багачанського р. Харків. обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 60

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бондар		
2	Ім'я	3	По-батькові	Микитовна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25. Квітня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 6.5 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібопосів		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі		

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

10 Місце, де постійно жив померлий | Місто селище Богди | Район В'язогацький | Край Львівський | область Львівська | АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 65 років

12 Причина смерті | Рак шийки

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть | лікарське свідоцтво

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника | Бондар Іван Григорович  
с. Богди В'язогацького району

16 Підпис заявника | Бондар І.І.

М. П. | Завід. бюро ЗАГС | Діловод

числа | М-ця 193 р.



ДОВРОВСЬКА область  
 СЕЛЬСЬКИЙ РАЙОН район  
 сільрада  
 м. Багачанського р. Харківська м. міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Адамшико		
2	Ім'я	3	По-батькові	Івановна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10. квітня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 23 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби Був на утриманні (підкреслити).		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різн. роботи		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. 2 арт. ім. Шевченка		

\* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюють щодо особи на утриманні, який померлий був.

Відділ секретаря № "Марія" Роговобити

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>С. Гонова</i>	Район <i>В-Багаганський</i> область <i>Ямтаська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>23 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>По доказу свідків 1. Воротин Іосиф Аким. 2. Майко Микола ів.</i>		
14	Особливі позначки	<i>Свідешь свідків 1. АММ Микола 2. Воротин Іосиф</i>		
15	Прізвище і адрес заяв-	<i>Адамченко Гризко Дмитрович. С. Гонова Ямтаської об.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Адамченко Гризко Дмитрович</i>		



Засвід. бюро ЗАГС *Гришин* Діловод *Воротин*  
 М-ця 1938 р.

область  
 район  
 сільрада  
 міськрада  
 р. Харків, обл

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мостова	
2	Ім'я	Тамара	3 По-батькові Яковичка
4	Стать	жінка	5 Національність Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 травня 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло 37 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Трапувала на Рідних роботах	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в к-ті ім Шевченка	

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



10 Місце, де постійно жив померлий | Місто С. Гонова Район Врагаганський Край АСРР  
селище Гонівська область Хмельницька

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | 17 років

12 Причина смерті | Тиршивання крові в мозги

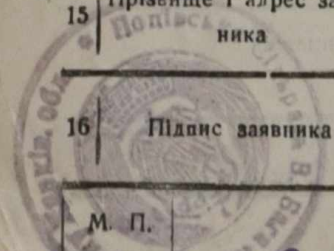
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть | Доказу свідків які (Неправильна Макара Ів  
були під час іскри) (Митвиненко Олександр Ів  
тієї лікарні

14 Особливі позначки | Підпис свідків } 1. Тоурови М І  
2. Гити

15 Прізвище і адрес заявника | Мостовий Яким Іванов  
с. Гонова Хмельська о

16 Підпис заявника | Мостовий Я. І.

М. П. | 30 числа травня | Завід бюро ЗАГС Дудин | Діловод Воронцов  
М-ця 193 р.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 63

3 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

9 числа січня м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Тообіреши	
2	Ім'я	3	По батькові
	Нараш		Онасович
4	Стать	5	Національність
	жін.		цук:
6	Час смерті	8 числа січня місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 24 років Рік народження _____ числа _____ місяця 1914 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	С/господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	К. П. ім. Молотова	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Вішалани</u> Район <u>область</u> Край <u>Холтосан</u> селище
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>24</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз легень.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка про смерть від Гадішівської мед-лікарні від 8/ї. 1939р.</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Солуг с. Гадішівка</u>
17	Підпис заявника	<u>Д. Солуг.</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

*Тетявська* область

*Мажанівський* район

*Радіошівська* сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

64

3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

*25* числа *Квітня* м-ця 193*9* р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Кузьманю</i>		
	Ім'я	2	По-батькові	<i>Івановна</i>
	Стать	5	Національність	<i>українка</i>
6	Час смерті	<i>25</i> числа <i>Квітня</i> місяця 193 <i>9</i> р.		
7	Вік	Минуло <i>15</i> років		
		Рік народження " " числа _____ місяця 19 <i>38</i> р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування.	Мав свої засоби		
	Чи жив на кошти іншої особи і кого	(підкреслити) <u>На утриманні</u>		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>С/господарство</i>		
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Колоси ім. Молотова</i>		

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Радіошівка</u> Район <u>область</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>15</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз Легень</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Довідка про смерть Радіошівської мед-лікарш. від 25/IV 39</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кудаченкова с. Радіошівка</u>
17	Підпис заявника	<u>Близнюк</u> <u>Мрелу</u>

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

М. П. Звід. бюро ЗАГС Гурман Діловод Гурман



Львівська область  
Львівський район  
Рафайівська сільрада  
\_\_\_\_\_ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

65

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15.

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

1	Прізвище	<u>Ченуренко</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Левковича</u>
4	Стать	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті	<u>23</u> числа <u>Квітня</u> місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло <u>36</u> років Рік народження _____ " числа _____ місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити)		На утриманні _____
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Ергономодержимка</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колос ім. Малютка</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Радіонівкс</u> Район <u>область</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>36</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз Легень.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка про смерть Радіонівської</u> <u>мед лікарем Віг Збів Здр</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес завінника	<u>Тенурешко с. Радіонівкс</u>
17	Підпис завінника	<u>Тенурешко</u>

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

М. П.

від. бюро ЗАГС

Діловод



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

Львівська область

Вінницький район

Радішівське сільрада

Х. Шапко міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УР  
Відділ актів громадянського стану 66

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

4 числа

м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Федуровел</u>	
2	Ім'я	3	По батькові <u>Михитович</u>
	Стать	5	Національність <u>українка</u>
6	Час смерті	3 числа <u>Червня</u> місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло <u>56</u> років	
		Рік народження " " числа " " місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого.	Мав свої засоби	
		(підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сторожництво</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-п ім. Чапаєва</u>	



11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Радіомище</u> селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>56</u> місяців <u>-</u>		
13	Причина смерті	<u>Крупозне запалення легень</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка про смерть Радіомищенської мед. лікарні від 14.11.59.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес	<u>Журавен с. Радіомище</u>		
17	Підпис свідчика	<u>Журавен</u>		

\* У разі якщо померлий утримавець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



*[Handwritten signatures and initials]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 64

Хмельницька область  
Хмельницький район  
Радошівська сільрада  
1 міськрада

3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

"28" числа Червня м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Федуровас</u>	
2	Ім'я <u>Федур</u>	3	По батькові <u>Микитовас</u>
4	Стать <u>чол.</u>	5	Національність <u>укр.</u>
6	Час смерті	" <u>7</u> числа <u>Червня</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>57</u> років	
		Рік народження " _____ " числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сержант державної</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	<u>Колосів ім. Чапаєва</u>	

5

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Радіошівське</u> Сетища	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>54</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Крупне захворювання Легені</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка про смерть Радіошівського мед-лікарем від 28/10/39</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Муром Радіошівської</u>		
	Підпис заявника	<u>Муром</u>		

\* Якщо заявник утримаець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються шпальтою 16, на утриманні яких померлий був.

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод



РАДІОШІВСЬКЕ МІСЬКЕ БЮРО ЗАГС  
 М. П.

Гостивська область  
Федорівський район  
Кітківський сільрада  
міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 68

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Любовська</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Федорівна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>7. квітня 1939 р.</u>		
7	Вік померлого	Минуло <u>53</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, з значити 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) місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Директорство</u> <u>К-н "Армійський Торгівельний"</u>		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Рокитне</i> селище	Район <i>В. Кавогащинський</i> область <i>Холмоверська</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 3 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Упадок серцевої діяльності.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарський довідок про смерть.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Величенко Мусій Мф. С. Рокитне</i>		
16	Підпис заявника	<i>Величенко</i>		
	Місце <i>кв. 103</i>	Завід. бюро ЗАГС 3-ця 1939 р.		Діловод <i>Лавина</i>



Львівська область  
Варговецький район  
Сільрада  
Міськарада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 69

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Величко		
2	Ім'я	3.	По-батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26. квітня 1937 р.		
7	Вік померлого	Минуло 2 років	Для дітей, що померли до 5 років, значити додатково: коли народився 9 числа 11 місяця 1937 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>Був на утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	к-п ім. Франка		

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

10 Місце, де постійно жив померлий: Місто Рокитів Район В-Багачанський Країна Україна  
селище: область Хмельницька АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті: 2 роки

12 Причина смерті: Туберкульоз легенів

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

14 Особливі позначки:

15 Прізвище і адрес заяв-цтва: Олійник Тамар Михайлівна

16 Підпис заявника: Т. Олійник



Засвід. бюро ЗАГС  
м-ця 1939 р.

С. Моза Діловод Лашин

Волинська область  
Львівський район  
Львівський сільрада  
міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

4740

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

Прізвище	Кривого			
Ім'я	Ліда	3	По-батькові	Славовою
Стать	жіночої	5	Національність	Українська
Час смерті (число, місяць, рік)	22 червня 1939 р.			
Вік померлого	Минуло 7 років	Для дітей, що померли до 5 років, в значити додатково: коли народився		22 числа 5 місяця 1938 року
Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. Ізюмський Бар'їзай			

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



10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто *Рокитно* Район *В-го рогаданський* Країна *Україна*  
селище *Боготавська* область *Львівська* АСРР

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

12 Причина смерті  
*вістисізі*

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

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника  
*Ліпиченко Осво С. Рокитно*

Підпис заявника  
*Жіркошанко*



Завід. бюро ЗАГС *Г. Чошечко*. Цілогод *Ліпиченко*  
м-ця 1939 р.

Подільська область  
В.-балтчанський район  
Скибівська сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Романенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Левонтовна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14. Січня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 73 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Землібаробство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп "За II підцирку"		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Скибівщина</i>	Район область <i>В. Закарпатський</i> <i>Львівська</i>	Край АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Постійно 78 років</i>			
12	Причина смерті	<i>Боліза серцем.</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<hr/>			
14	Особливі позначки	<i>свідки (13 Писаренко Ф. Жмерка)</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Скибівщина Ботаненко Клавдій Олександрович</i>			
16	Підпис заявника	<i>Ботаненко</i>			
М. П.		Завід бюро ЗАГС		Діловод <i>Королєв</i> <i>Діловод</i> <i>Іванчук</i>	
15 числа <i>2/2/39</i>		м-ця 1939 р.			



Полтавська область  
Д-багачанський район  
Сквирська сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Семененко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Гнатівна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 березня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 28 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народилися числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи в колгоспі		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "За її вільність"		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Скибівщина</i>	Район <i>В-багачанський</i>	Край <i>Волинський</i>	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>постійно 28 років.</i>			
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легенів.</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	_____			
14	Особливі позначки	<i>Свідки { Г. Гринь В. Косиш</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Самченко Григорій Федорович Скибівщина с/м-да В-Багачанського р-ну</i>			
16	Підпис заявника	<i>Самченко Григорій Федорович</i>			
М. П.		Завід бюро ЗАГС <i>Короман</i>		Діловод <i>Жушків</i>	
<i>16</i> Число <i>Серпень</i>		М-ця 1939 р.			



92

73

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Могвиненко</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Олена Уванівна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Жінка Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>18 березня 1939</i> р.		
7	Вік померлого	Минуло <i>28</i> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>різні роботи в колгоспі</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп "За її півтирічку"</i>		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Скибівщина</u>	Район <u>В-Балоганський</u> область <u>Голтовська</u>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>28 років.</u>		
12	Причина смерті	<u>времінальний аборт, зараження крові</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Німає</u> <u>Свідчення про смерть.</u>		
14	Особливі позначки	<u>Свідки: 1. <u>Григорий</u> 2. <u>Журба</u></u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ложвиненко Григорій Іполікарпович</u> <u>С. Скибівщина В-Балоганський р-н</u>		
16	Підпис заявника	<u>Ложвиненко Григорій Іполікарпович</u>		
М. П.	числа <u>Березня</u>	Завід бюро ЗАГС <u>Корачок</u>		Діловод <u>Атмануф</u>
		м-ця 193 <u>9</u> р.		



Полтавська область  
Валківський район  
Скидівська сільрада  
міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 74

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5.

(Другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Губан	
2	Ім'я Катерина	3	По-батькові Григорівна
4	Стать жінка	5	Національність Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 Березня 1939 р.	
7	Вік померлого	Минуло 75 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа 1937 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

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



10 Місце, де постійно жив померлий Місто селище Сквибівщина Район В-Багачанський Край Полтавський область Полтавська АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті постійно з 4 грудня 1937 року.

12 Причина смерті ослоджений перенів

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

Свідки: 1. <sup>В. Коваленко</sup> 2. Жури

15 Прізвище і адрес заявника

Губан Григорко Васильович  
с. Сквибівщина, В-Багачанський р-н Полтавська обл.

16 Підпис заявника

Губан

М. П.

20 числа березня

Завід бюро ЗАГС

М-ця 1939 р.

Коромис

Діловод Ткачук

Полтавська

область

Вдобогачанський

район

Скибівська

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

75

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Семененко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тригорівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24. березня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 19 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа IX місяця 1937 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Скибівщина</i>	Район <i>Богомоцький</i> область <i>Львівська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 22 вересня 1937 року.</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легенів.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	_____		
14	Особливі позначки	<i>Свідки <sup>Курчишин</sup> 22 <sup>Курчишин</sup></i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Семешко Григоріо Федорович Скибівська сільрада Богомоцького р-ну.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Семешко Григоріо Федорович -</i>		
М. П.		Завід. бюро ЗАГС <i>Каронцов</i>		Діловод <i>Мішин</i>
<i>25</i> числа <i>Вересня</i>		м-ця 1937 р.		



Хмельницька область  
Б. Багачинський район  
Степанівська сільрада  
міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

76

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

4 числа березня м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Ткаченко Ткаченко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Мотрич		Данишівна
4	Стать	5	Національність
	жін.		Українська
6	Час смерті	4 числа березня місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло 61 років Рік народження _____ числа _____ місяця 193 ____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Доша господарка с-г господарств	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Доша господарка.	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Стішківка</u> Район <u>В. Багачанський</u> Край <u>АРСР</u> селище область <u>Томтавська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>61</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>Віг старості.</u>
14	Як про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Про смерть стверджують свідки Стрілець Микола Михайлович, Смишунгій Ів'єв Стіпанович, Стрілець Микола Семенович яків</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Неті.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Ткаченко Петро Кіндратович син</u> <u>Стішківська с/р В. Багачанського р-ну Томт. об.</u>
17	Підпис заявника	<u>Петро Кіндратів</u>

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

Звід. бюро ЗАГС

Литодіг

Діловод

Старш



Львівська область

В. Калчацьк район

Стішківськ сільрада

\_\_\_\_\_ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

23 числа Березня м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Кучер</u> <u>Кучер</u>	
2	Ім'я <u>Тетяна</u>	3	По батькові <u>Тетянівна</u>
4	Стать <u>жін.</u>	5	Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>21</u> числа <u>Березня</u> місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло <u>54</u> років Рік народження _____ числа _____ місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>с-господарство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Дома господарка.</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Стішайівка</u> Район <u>В. Багалашків</u> <u>Гоставська об.</u> селище _____ область _____ АРСР _____
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>54</u> місяців _____
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	Про смерть стверджують свідки такі <u>н.т.</u> <u>Стрілець Михайло Д.</u> <u>Шарши Іван Васильович</u> <u>Стрілець Михайло</u> <u>Шарши</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Неті.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Куцер Федір Харитонович Стішайівської с/р</u> <u>В. Багалашківського р-ну Гоставської області.</u>
17	Підпис заявника	<u>Ф. Куцер</u>



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

Завід. бюро ЗАГС Людогов

Діловод Шарши

Костявська

область

В. Багачівка

район

Стенківська

сільрада

міськрада

3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

78

9 числа Квітня м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мазур		
2	Ім'я	3	По батькові	Івановна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті	6 числа Квітня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло 16 років Рік народження _____ числа _____ місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Трудова на різних роботах		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Артист ім. Буденного.		

5



11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Стішаївка</u> Район <u>В. Багалашки</u> Край <u>Тюм'явська</u> селище _____ область _____ АРСР _____
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>16</u> місяців _____
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коди видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Про смерть стверджують свідки Олександр Димитро Іванович і Ганущенко Стіша Іванович</u> <u>Олександр</u> <u>Ганущенко С.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Ніт.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мазур Іван Овсійович Стішаївської с/р</u> <u>В. Багалашького р-ну Тюм'явської області</u>
17	Підпис заявника	<u>Мазур Іван Овсійович</u>



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Рубоду

Діловод Гитару

Тарнавська область

В. Багачевський район

Станіславська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

9 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

15 числа Травня

м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Тарасенко</u>		
2	Ім'я <u>Фредоска</u>	3	По батькові	<u>Івановна</u>
4	Стать <u>жін.</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>15</u> числа <u>Травня</u> місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло <u>58</u> років Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u>		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Різні с-г роботи.</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп ім. Буденного.</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Стішайівка</u> <sup>В. бакарашклин</sup> Район <u>Годорожний</u> Край <u>Гомітаська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>17</u> місяців <u>4</u>
13	Причина смерті	<u>Віг Старості</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видали. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Про смерть стверджують свідки Майборода: Андрій Стішайович, Годорожний Микола Ошкєйіов Майборода, М. Годорожний М. Ош.</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Неті.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Тарасенко Свирідон Ошкєйіович Стішайівська с/рада В.Бакарашклинського р-ну Гомітаської області;</u>
17	Підпис заявника	<u>Тарасенко Свирідон Ошкєйіович</u>



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

М. П. Риборо Свід. бюро ЗАГС Діловод Старин

30

с. Гейбилиця  
ВБомнаелеком РМ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

3 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

13 число 6 місяць 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Лисенківська		
2	Ім'я	3	По батькові	Сеймівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12 грудня 1939 року		
7	Вік (минуло років)	28 Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяць... року		
8	Чи мав померлий свої власоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вільне господарство.		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д).	Калішівська Революція		

5

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Кіровоград</i> селище <i>Кіровоград</i>	Район <i>Кіровоградський</i> область <i>Кіровоградська</i>	Край <i>Україна</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>27 років.</i>		
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легень.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлено № 13.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес владника	<i>Семішов Віктор Іванович Кіровоград</i>		
16	Підпис владника	<i>Семішов</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

81

с. Житівка  
В. Богаченко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14.

25 число 6 місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Білик		
2	Ім'я	3	По батькові	Завишча.
4	Стать	5	Національність	Українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24 червня 1939 року.		
7	Вік (минуло років):	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 19 числа 7 місяця року 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Нау.тримачи бабівно.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Соголево Зогайзерно.		

3

10 3  
16 ШС  
10 81

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Квітковичі</u> Район <u>Варшавський</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>Кашов</u> область <u>Львівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 роки.</u>
12	Причина смерті	<u>Кровавий понос</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>пред'явлено в 14.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес вальника	<u>Вітчин Іван Захарович с. Шейнівщина</u>
16	Підпис вальника	<u>Вітчин</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Тим

ДІЛОВОД

Сидорук

с Установу  
в Бюро

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

82

№ 501 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

29 число травня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Доминська		
2	Ім'я	3	По батькові	Валентина
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 травня 1939 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 92р.		
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)	Відвечена засідаючої		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в себе дома		

6



10. Район  
11. Край  
12. Місце  
13. Дата  
14. Підпис

1574

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Устивичі</u>	Район області <u>Букачівський</u>	Край <u>УРСР</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>92 роки.</u>		
12	Причина смерті	<u>Стареческаю дряхлості</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>пред'явлено № 10</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес валичника	<u>Мишак Ганна С. Устивичі</u>		
16	Підпис валичника	<u>Мишак Ганна</u>		

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Гуше

ДИЛОВОД

Відомий

УСТИВИЦЬКИЙ  
СЕЛЬСЬКИЙ СОБІР 3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

83

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

25 число IV місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Білоус		
2	Ім'я	3	Підатькові	Максимівна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24 квітня 1939 року.		
7	Вік (минуло років) 78.	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)	Різні роботи.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	всередині дому		

8

156

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кішківка</i>	Район <i>Білоградський</i> область <i>Львівська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>7 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлено № 5</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес владника	<i>Білоградський міськвиконком с. Кішківка</i>		
16	Підпис владника	<i>Зачекавського Володимира. ЧДЗ</i>		

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*[Handwritten signature]*

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

С. Шибунь  
В. Бондаренко  
Бондаренко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

84

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

20 число травня місяць 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Коломієць		
2	Ім'я	3	По батькові	Миронівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	18 травня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 55 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вільське - завідувачка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	всередині дому		

6

155

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Чейкивцях</i>	Район <i>Балашовський</i>	Край <i>Удєр.</i>	
			область <i>Тамбов.</i>	АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>55 років</i>			
12	Причина смерті	<i>Виснаження брюшинки</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлено № 9</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес владника	<i>Коломійчук Василь Михайлович с. Чейкивцях</i>			
	Підпис владника	<i>Коломійчук Леонід</i>			



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Гри* ДІЛОВОД *Видиць*

Полтавська

область

Ватоплаєвський

район

м. Домшечкої

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАпис АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

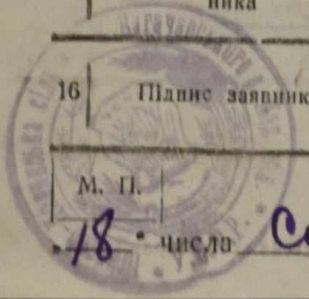
(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Білик		
2	Ім'я	3	По-батькові	Василівна
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 . Січня 193 ____ р.		
7	▲ Вік померлого	Минуло 3 роки	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа ____ місяця ____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		<u>Був на утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ср. митрофанов Км. Полтавський		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>ш. Дошма</i>	Район <i>В'єдгаласький</i>	Край <i>Укр</i>	
			область <i>Полтавська</i>	АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 роки</i>			
12	Причина смерті	<i>від вронед водники автомоб</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки 1 <i>Григорук</i> 2 <i>Трука</i></i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Білик Василь Аменандович ш. Дошма</i> <i>В'єдгаласького Району Полтавської обл.</i>			
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>			



М. П. *18* числа *Січня* Завід бюро ЗАГС *[Signature]* Діловод *[Signature]*  
 м-ця 1939 р.

Катлавицька область  
 Катлавицький район  
 Катлавицька сільрада  
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Барисенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Васинович
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 березня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 23 років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа місяця року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робитниця		
	місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ст. Томашів Бурлашин пункт		

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



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>От. Тогомлао</i>	Район <i>Рабданганат</i> область <i>Поштавська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>22 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Від туберкульозу</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Страшна Записі пущити Матвійовської Смерті від 1 Ровтня 1939р.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Прошура Архенть Васильовна С. Матвійовна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Прошура Архенть Васильовна</i>		
М. П.	числа	Завід. бюро ЗАГС <i>Шуф</i>		Діловод <i>Архенть</i>
		м-ця 1939 р.		



Полтавська область  
Водолазький район  
Якимівський сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Квітка</u>			
2	Ім'я	<u>Вера</u>	3	По-батькові	<u>Максимівна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>25 січня 1937</u> р.			
7	Вік померлого	Минуло <u>1р 5</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>8 числа вересня 1937</u> року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>жінкопробувальниця</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колгосп. Сталина</u>			

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

10 Місце, де постійно жив померлий с. Імлівецька с/р Район Радомисль Край АСРР  
селище область Полтавська

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті одні рік 5 місяців

12 Причина смерті невідомо

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть висвіщана  
факт смерті стверджують свідоцтва лікаря

14 Особливі позначки \_\_\_\_\_

15 Прізвище і алрес заявника Квасна Максим Імлівецька с/р х. Радомисль

16 Підпис заявника Квасна М.



Завід. бюро ЗАГС Сіме  
м-ця 1939 р.

Діловод Менданин

Миколаївська область  
Володимирський район  
Великобуковинська міськрада  
..... міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Марушик</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Михайлович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>30 січня</u> 193 <u>2</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло <u>32</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хліборобство</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп Степанів</u>		

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

10

Місце, де постійно жив померлий

Винишівський район Рубагачинський край  
селище Х. Рабичини область Монтівська АСРР

11

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

тридцять два роки

12

Причина смерті

невідомо

13

Пред'явлені лікарські документи про смерть

фракт смерті стверджують свідки  
[Signature]

14

Особливі позначки

15

Прізвище і адрес заявника

Марушина Савка Іванівна с.р. Х. Рабичини

16

Підпис заявника

[Signature]



М. П.

31 числа січня

Засід. бюро ЗАГС

м-ця 1939 р.

[Signature]

Діловед [Signature]

Полтавська область  
Відалянський район  
Скнилівська сільрада  
мськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Урши		
2	Ім'я	3	По-батькові	Ситомо вна
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3. березня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 1 1/2 років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 19 числа серпня 1939 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Руді Дімиха		

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

10 Місце, де постійно жив померлий | *Якимівська ср. х. Болкери* | Район *Рубагачинський* | Край *Волинський* | АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | *один рік шість місяців*

12 Причина смерті | *Невдаха*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть | *факт смерті експертом свідчи*

14 Особливі позначки | *—*

15 Прізвище і адрес заявника | *Уолик Дмитро Якимівська ср. х. Болкери*

16 Прізвище заявника | *Зинь*



*Берег*

Завід. бюро ЗАГС

*Зинь*

Діловод *Мандарин*

м-ця 1939 р.

Полтавська область  
Рубіжан район  
Джуринська сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

90

3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Трошак		
2	Ім'я	3	По-батькові	Средоробна
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 березня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 30 років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяця — року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кмісаровська		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Рубіжанська		

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



10 | Місце, де постійно жив померлий | <sup>Місто</sup> Якимівська сф. Район Радеханський Край АСРР  
| | <sup>селище</sup> Х. Якимівськ. область Волинська

11 | Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті | тридцять років.

12 | Причина смерті | Невідомо.

13 | Пред'явлені лікарські документи про смерть | факт смерті стверджено свідком Діцем <sup>св. Діцем</sup>

14 | Особливі позначки | \_\_\_\_\_

15 | Прізвище і адрес заявника | Троцько Петро Якимівська сф. Х. Якимівськ.

16 | Ім'я заявника | Петро Троцько



20 числа березня

Завід. бюро ЗАГС Цілуй  
м-ця 1939 р.

Діловод Тригуб

Почтавська область  
Возаляч район  
Скитівська сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мисеринко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Алексієвич
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 березня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 51 років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Рубіжшеський		

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

10 Місце, де постійно жив померлий *Місто Якимівське с/р. Район ВДА Рамановичі Край АСРР*  
*селище Якимове область Полтавська*

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

12 Причина смерті *невдома.*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть *факт смерті отвернутом свідоцтв (Кобаличівський)*

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника *Писаренко Мирно Якимівське с/р. х. Якимове*

*Писаренко*



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



11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Березиця</u> Район <u>Володарський</u> область <u>Львівська</u> Край <u>УРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>34</u> місяців _____
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>свідки свідки свідки</u> / <u>1 МВ</u> <u>двома свідками</u> / <u>29.8.1969</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Березиця Береза К.С.</u>
17	Підпис заявника	<u>Береза К.</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС С. Береза

Діловод Береза

БЕХТЕРИЧИНСЬКИЙ область  
СЕЛЬСКИЙ район ВЕТ  
1 с/с. с/р. р. г.  
8 Вегачанского р. міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

93

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2.

17 " числа січня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бехієв			
2	Ім'я	Майор	3	По батькові	Семеновна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті	25 числа грудня місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло 57 років Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	різні роботи			
10	Місце роботи (рід підприємства, когоспу і т. д. та назва)	ж.к.м. ім. Буденного.			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Березишине</u> Район <u>Володарський</u> область <u>Львівська</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>57</u> місяців -
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>график медиків співдружества</u> } <u>1-Лобанюк</u> <u>двома свідками</u> } <u>2-Сербин</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Причин несвоечасної реєстрації небуло.</u> <u>смагало прийнято і наведено у Рши Березині.</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Березишине Березин.</u>
17	Підпис заявника	<u>Белітис</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Сербин

Діловод

Белітис

БЕХТЕРИЧІНСЬКИЙ  
 ОБЕЛСЬКИЙ РАЙОН  
 1 січня 1930 р.  
 В. Бачанського р. міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
 Відділ актів громадянського стану 94

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

29 " числа січня м-ця 1930 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кашинський			
2	Ім'я	Таня	3	По батькові	Дашкович
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті	28. числа січня місяця 1930 р.			
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 1 " числа лютого місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	рідкі роботи			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колос. ім. Буденя			



11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Бердичів</u> Район <u>Роменський</u> Край <u>АРСР</u> селище <u>В. Агапашів</u> область <u>Роменська</u> <u>Роменська</u> область.
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>4</u> .
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>докладні свідки свідчиць</u> { <u>1. Вербиць</u> <u>двома свідками</u> { <u>2. Велх</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Бердичівський</u> <u>Роменський</u> .
17	Підпис заявника	<u>Роменський</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

С. Велх

Діловод

Бердичівський

область  
**БЕХТЕРИЧИНСКИЙ**  
 район  
**СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ**  
 1 " *травня* 1980 г.  
 В-Багачаиского р. міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
 Відділ актив громадянського стану

95

**ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4.**

1 " числа *листопада* м-ця 1980 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Берменко</i>		
2	Ім'я <i>Арсен</i>	3	По батькові	<i>Арсенійович</i>
4	Стать <i>чол.</i>	5	Національність	<i>Українець.</i>
6	Час смерті	<i>31</i> числа <i>березня</i> місяця 1980 р.		
7	Вік	Минуло <i>73.</i> років Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		<u>На утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Ріжні роботи</i>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>колгосп ім. Буденного.</i>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Бєлєвиринськ</u> Район <u>Вєлотагарський</u> <sup>Кіровоградська</sup> область <u>АРСР</u> <u>Волноватський</u> район
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>73</u> місяців
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>факти смерті стверджують</u> { <u>Кравченко</u> <u>Гоним</u> } <u>двома свідками.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бєлєвиринський Сергійко.</u>
17	Підпис заявника	<u>Сергійко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Мандя

Діловод

Бєлєвиринський

**БЕХТЕРИНСКИЙ**  
 область  
**СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ**  
 район  
 - 1 - " *линия* " с/к-рада 940 г.  
 В-Багачанского р-на  
 м/ск-рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
 Відділ актів громадянського стану

96

**ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5**

2 " числа *сервня* м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Шовкочия</i>	
2	Ім'я <i>Михайло</i>	3	По батькові <i>Якович</i>
4	Стать <i>чол.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті	<i>2</i> " числа <i>сервня</i> місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <i>20</i> " числа <i>сервня</i> місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>різномі роботи.</i>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>когопосп. Будешного.</i>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Березицями</u> Район <u>В'язьмський</u> область <u>Поліська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців _____
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Довідка кривавої смерті лікаря</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Ж</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Березицями Мовчанівка</u> <u>Шавки</u>



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

Завід. бюро ЗАГС

Скелю

Діловод

Скелю

**БЕХТЕРОВСКИЙ**  
 область  
**СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ**  
 район  
 1 - *Сергия* 1980 г.  
 сільрада  
 В.-Багачаиского р.  
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
 Відділ актів громадянського стану

97

**ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6**

26 " числа *липень* м-ця 1980 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Ромашко</i>	
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3 По батькові
4	Стать	<i>чол</i>	<i>Максимов</i>
5	Національність	<i>Українська</i>	
6	Час смерті	<i>25</i> числа <i>липень</i> місяця 1980 р.	
7	Вік	Минуло <i>21</i> років Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u>	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>Різьби робота</i>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>Налоси ісл. Будешине.</i>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Борнішівщина</u> Район _____ селище _____ область _____	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>21</u> місяців _____	
13	Причина смерті		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	факти смерті: <u>субвентрикулярна</u> } Серце <u>волею свідками</u> } Серце <u>Серце</u> <u>Серце</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>в. Борнішівщина Ромилівка.</u>	
17	Підпис заявника	<u>Романенко</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

С. Кетов

Шлюбов

В. В. В. В.



Полтавська область  
В-Богарань район  
Белі Дуби сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану 98

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

5 числа Вересня м-ця 1980 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Щеренко		
2	Ім'я	3	По батькові	Мосієвна
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті	4 числа Вересня місяця 1980 р.		
7	Вік	Минуло 72 років Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні*
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	різні роботи		
10	Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	Ковчови м. Будишча.		



11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Бердичів</u> <sup>район</sup> <u>Волынська</u> <sup>край</sup> селище <u>Тривівська</u> <sup>область</sup> <u>Одеса</u> <sup>АРСР</sup>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>72</u> місяців
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>доктор медич. спеціаліста</u> <u>Іван</u> <u>два свідками</u> <u>Іван</u> <u>2. Іван</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Бердичівська Черкаса</u>
17	Підпис заявника	<u>М. Черкаса</u>

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

М. П.

Свід. бюро ЗАГС

Світлана

Діловод

С. В. Бабич



Полтавський область  
В-Багачанський район  
Белізький сільрада  
\_\_\_\_\_ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану 99

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8.

10/11 числа Листопада м-ця 1940р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Верісимо</u>		
2	Ім'я <u>Венен</u>	3	По батькові <u>Савович</u>	
4	Стать <u>чолов.</u>	5	Національність <u>Українська</u>	
6	Час смерті	<u>7</u> числа <u>Листопада</u> місяця 19 <u>40</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>81.</u> років Рік народження "____" числа _____ місяця 193 ____ р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні <u>                    </u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>різні роботи</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колегіуму і т. д. та назва)	<u>к-п. і.м. Будущого</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Богатирщина</u> Район <u>Вікторівський</u> селище <u>Полтавський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>59</u> місяців _____
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>факти смерті стверджують</u> <u>Анона Свіркаш</u> } <u>Свідки</u> <u>Свідки</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сергієнко Г.С. с. Богатирщина</u>
17	Підпис заявника	<u>Свешенко</u>



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Свешенко

Діловод

Т. Свешенко

Полтавська область  
В. Багачанський район  
Безтатарська сільрада  
міськрада

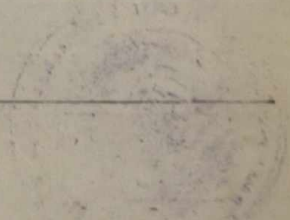
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

12/ " числа Шестопята м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зуєвський		
2	Ім'я	3	По батькові	Андреевич
4	Стать	5	Національність	Українець.
6	Час смерті	12 числа Шестопят місяця 1940 р.		
7	Вік	Минуло 62 років Рік народження " " числа " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Столяр.		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва).	Колгосп Будешного.		



11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Бєлгородська</u> Район <u>В'їбаранеш</u> селище <u>Поставел</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>82</u> місяців _____
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>факти смерті stwierdzonych</u> <u>у домо-свідков</u> <u>М. М. М. М.</u> <u>С. С. С. С.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Зуєвський С. Бєлгородська</u>
17	Підпис заявника	<u>Зуєвський</u>



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

С. Кетер

Діловод

Т. М. М.

105

Полтавська область  
Підгайчанський район  
Бехієвська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

4 числа Трудця м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Залізник	
2	Ім'я	3	По батькові
	Майба		Василівна
4	Стать	5	Національність
	жіночка		Українець.
6	Час смерті	4 числа Трудця місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло 23 років Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Інженер-механік	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Многолюдський м.п.е.	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Бердичів</u> район <u>Вінницька</u> селіще <u>Полішівка</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3.</u> місяців _____
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>фактичній смерті свідченням</u> <u>двома свідками</u> } <u>Сергій</u> <u>Михайло</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Занізіян Є Бердичівська</u>
17	Підпис заявника	<u>Занізіян</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Скелінг

Діловод Бончук



БЕХТЕРІВКА область  
 СЕЛЬСЬКИЙ РАЙОН район  
 І сім'я сільрада Г.  
 в Бараньського р. міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
 Відділ актів громадянського стану 102

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № //

21 " числа грудня м-ця 1980 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Горбань		
2	Ім'я	3	По батькові	Яковна
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті	18 числа грудня місяця 1980 р.		
7	Вік	Минуло 72 років Рік народження " " числа місяця 1868 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	різні роботи		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	домашнє господарство		



11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В-Караганська</u> район селище <u>Ведигузіна</u> область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>42</u> місяців	
13	Причина смерті		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>факти смерті стверджують свідки - двома свідками</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Борванко Тамара с. Ведигузіна</u>	
17	Підпис заявника	<u>Торкеленко</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Міжур

Діловод Ведигузіна

область  
**БЕХТЕРИЧІЙСЬКИЙ**  
 район  
**СЕЛЬСЬКИЙ СОВЕТ**  
 сільрада  
 2 січня 1941 г.  
 міськрада  
 Вагачайського р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

103

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

28 числа грудня

м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бехтер		
2	Ім'я	3	По батькові	Федорович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті	26 числа грудня місяця 1940 р.		
7	Вік	Минуло 76 років Рік народження " " числа місяця 1864 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	фізичні роботи		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	домашнє господарство.		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В. Балаганський</u> район селище <u>Веселицинка</u> область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>76</u> місяців	
13	Причина смерті		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	Таким смерті стверджуються } 1. <u>Резь</u> двома свідками } 2. <u>Богатень</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	с. <u>Веселицинка</u> <u>В. Балаганський</u> р-н	
17	Підпис заявника	<u>Резь</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Степан

Діловод

Василь

Львівська область

В. Бажаланський район

Богомівська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

104

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

30 " числа Вересня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Омельгиско		
2	Ім'я	Зінаїда	3 По батькові	Карпівна
4	Стать	жінка	5 Національність	Українець
6	Час смерті	29 числа Вересня місяця 1940 р.		
	Вік	Минуло _____ років	Рік народження 20 числа Вересня місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Вагонний слесар транспорту см. Богомів.		
	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	юзеу см. Богомів.		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Зогоніве	Район область	В. Бовжанський АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років		місяців	три місяці
13	Причина смерті				
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли надані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення				
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)				
16	Прізвище і адрес заявника	Омельченко Тамара Зогонівська сільрада			
17	Підпис заявника	Омельченко			

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

Згід. бюро ЗАГС

Т. Омельченко Шоловод

Мандра



Львівська область

В-Богомиштинський район

Богомиштина сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

105

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

1-е числа Зловтиш м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Убийкин</u>	
2	Ім'я <u>Віда</u>	3	По батькові <u>Григорівна</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	<u>1</u> числа <u>Зловтиш</u> місяця 19 <u>40</u> р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>19</u> числа <u>Вересня</u> місяця 19 <u>40</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні <u>(підкреслити)</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Хлібороб</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>колгосп ім. Велика Богомиштина сільрада</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Гогошво</i> вельше	Район <i>В'язовський</i> область АРСР
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років - місяців	<i>п'ятнадцять днів.</i>
13	Причина смерті		
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідчення	<i>Довідка Гогошвотного дільничного пункту</i>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та інші важкі і інші.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Ушкіна Григорія Демитович</i>	
	Підпис заявника	<i>Ушкіна</i>	



...траченець, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

... бюро ЗАГС *Г. Амеджанов* Підпис *Ушкіна*

Полтавська область

В. Багачевський район

Соголівська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР II

Відділ актів громадянського стану

106

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10.

5 " числа Трудю м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Аєлик</u>	
2	Ім'я <u>Марія</u>	3	По батькові <u>Федосіївна</u>
4	Стать	5	Національність <u>Українець.</u>
6	Час смерті	<u>7</u> числа <u>Трудю</u> місяця 1940 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>3</u> числа <u>Серпня</u> місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Труженик</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Боголево мушкетерської молоді</u>	



11	Адреса, де проживав жия померлий	Місто <u>Богомєво</u> селище	Район <u>В. Богомєвський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жия померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u> місяців <u>4 місяці</u>	
13	Причина смерті		
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли вдані. Підпис 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Справна від фелоджерського мушкету</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та інші заходи і інші.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Келих Дмитро Васильович</u>	
	Підпис заявника	<u>Келих</u>	



Якщо заявник утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

Завід. бюро ЗАГС Т. Анандуєв Шоловод ману

БЕХТЕРИЧІНСЬКИЙ  
 СЕЛЬСЬКИЙ РАЙОН  
 сільрада  
 1939 г.  
 м. Бегачівського р. міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
 Відділ актів громадянського стану

107

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 731

20 числа січня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Юселиш		
2	Ім'я Степан	3	По батькові	Петрович
4	Стать чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті	17 числа січня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло років Рік народження 24 числа березня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На угримаші (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	рісний робітник		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	* н. Бюджетного с. Бехтеричинна		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В.Калачин</u> Район <u>Бєлгородський</u> селище <u>Бєлгородське</u> область	Край <u>Хмельницька обл.</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1959</u> місяців <u>березня</u>	
13	Причина смерті		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	Факти смерті <u>стверджуються</u> / <u>Магдєно</u> <u>двома свідками</u> / <u>Г. Лобаченко</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Анатолий Федор е. Вєхтерична</u>	
17	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Підпис]

Діловод

[Підпис]



Полтавська область  
В-Богомошанський район  
Безіменська сільрада  
\_\_\_\_\_ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

108

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

23 " числа березня

м-ця 1957 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Халіміженко	
2	Ім'я	3	По батькові
Каміло		Михайлович	
4	Стать	5	Національність
Чоловік		українка	
6	Час смерті	<u>23</u> " числа <u>березня</u> місяця 19 <u>57</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>32</u> років Рік народження " ____ " числа _____ місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	хлібороб	
10	Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	к. и. ім. Буденного	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Васмерушия</u> Район <u>область</u>	Край <u>Голдавська область</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>32</u> місяців _____	
13	Причина смерті		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Факти смертності дванадцять</u> <u>свідками</u>	<u>Васмер</u> <u>Боніф</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Васмерушия</u>	<u>Калінінського</u>
17	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Підпис]

Діловод

[Підпис]

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Бехтемиша</u> Район селище <u>В. Балкашени</u>	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>10</u> місяців _____	
13	Причина смерті		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>факти смерті</u> <u>стверджують</u> <u>два свідки</u>	1. 2.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Бехтемиша</u>	<u>Мігид</u> <u>Іван</u> <u>Демидович</u>
17	Підпис заявника		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

область \_\_\_\_\_  
район \_\_\_\_\_  
сільрада \_\_\_\_\_  
міськрада \_\_\_\_\_

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

14 " числа квітня

м-ця 1981 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Котушико</u>	
2	Ім'я <u>Марія</u>	3	По батькові <u>Уманька</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність <u>українка</u>
6	Час смерті	. <u>11</u> " числа <u>квітня</u> місяця <u>1981</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>10</u> років Рік народження " _____ " числа _____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	<u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В. Богородицьке</u> район _____ селище <u>Валки</u> область _____	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____	
13	Причина смерті		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<p><i>Смертельно</i> <i>без медових свідчень</i> <i>Замовлення у нар</i> <i>Відсут</i></p>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<p><i>Замовлення</i> <i>Секретар</i></p>	
16	Прізвище і адрес заявника		
17	Підпис заявника		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



область  
**БЕХТЕРИЧИНСКИЙ**  
 район  
**СЕЛЬСКИЙ СОВЕТ**  
 сільрада  
 193 г.  
 в Багачанского р. міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53

14 " числа квітня

м-ця 1981 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Котушко</i>			
2	Ім'я	<i>Марія</i>	3	По батькові	<i>Увановна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>українка</i>
6	Час смерті	<i>11</i> " числа <i>квітня</i> місяця 19 <u>81</u> р.			
7	Вік	Минуло <i>10</i> років Рік народження " " " числа " " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<i>фізичні роботи</i>			
*10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<i>к-п ім. Буденного</i>			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В-Палогошеский</u> район селище <u>Вехмицине</u> область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>10</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>хвороба ставляк</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Такт стверджується двома</u> <u>свідками</u> <u>Шовкин</u> <u>Бекін</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Вехмицине Мідийн Іван Килипович</u>	
17	Підпис заявника	<u>И.И.</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Сельме

Діловод Бекін



Полтавська область

В-Багачан. район

Бейзювська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

111

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

22 числа листопада м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Горбань</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Валентин</u>		<u>Антонівич</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>Чоловік</u>		<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>22</u> числа <u>листопада</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>—</u> років Рік народження <u>18</u> числа <u>листоп.</u> місяця 19 <u>41</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	<u>На утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>різні роботи</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, когоспу і т. д. та назва)	<u>к-п ім. Бурбоного</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В. Багат</u> Район <u>Край</u> селище <u>Бехідичинь</u> область <u>Полтавська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>—</u> <u>4 дні</u>
13	Причина смерті	<u>Занос сері</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Факти стверджуються двома свідками.</u> <u>Гавришук</u> <u>Бехідичинь</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Горбань</u> <u>Мотра Омелянович</u> <u>с. Бехідичинь</u>
17	Підпис заявника	<u>Горбань</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС.

Діловод

Горбань

13/112

Полтавська область  
в Багачанський район  
Бентзівська сільрада  
\_\_\_\_\_ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

1 " числа грудня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>С е р г і е н к о</u>		
2	Ім'я <u>Олександр</u>	3	По батькові <u>Іванович</u>	
4	Стать <u>чол.</u>	5	Національність <u>Українець</u>	
6	Час смерті	<u>29</u> " числа <u>листопада</u> місяця <u>1941</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>—</u> років Рік народження <u>24</u> " числа <u>листоп.</u> місяця <u>1941</u> р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)		<u>На угриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Рітний роботи в сг</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>колгосп ім Буденного</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В-Багажаново</u> Район <u>Миргородський</u> Край <u>Полтавський</u> селище <u>Бехизьке</u> область
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>—</u> <u>5 днів</u>
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Факт stwierdzony 2<sup>a</sup> świadkami.</u> <u>1. Фісун</u> <u>2. Кошар</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сергієнко Марія Миколаївна</u> <u>с. Бехизьке</u>
17	Підпис заявника	<u>сергієнко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Решетко

Діловод

Горбань

Полтавська область

В-Багачевський район

Белгородська сільрада

міськрада

113

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

3 " числа грудня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Джелемєй			
2	Ім'я	Миколай	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті	10 числа березня місяця 1941 р.			
7	Вік	Минуло 55 років Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) <u>На утриманні</u>			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<del>Рішати роботи в комосі</del> інвалід 1 категорії			
10	Місце роботи (рід підприємства, кооперу і т. д. та назва)	<del>Комосі</del> та <del>будівельного</del> пенсіонер			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В. Балаганське</u> Район <u>Ал. Р.</u> селище <u>Бехизинське</u> область <u>Полтавська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>55</u> місяців _____
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Фамілії свідкується 2-х свідками</u> 1. <u>[підпис]</u> 2. <u>[підпис]</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Доселення Явочка Милошкітоски</u> <u>с. Бехизинське</u>
17	Підпис заявника	<u>[підпис]</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[підпис]

Діловод

[підпис]



114

Полтавська область  
В-Багалачинський район  
Бехтерова сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

121 числа грудня м-ця 1941р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бехтер		
2	Ім'я	3	По батькові	Тавловна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті	11 числа грудня місяця 1941р.		
7	Вік	Минуло 45 років Рік народження " " числа " " місяця 193 " р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	різні роботи в с.г.		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп ім. Буденного		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В-Багатані</u> Район <u>Амурський</u> Край <u>Повітряний</u> селище <u>Белітський</u> область <u>Повітряний</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>45</u> місяців _____
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>оракції стверджують за свідками</u> <u>1. Шини</u> <u>2. Бєхтєв</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бєхтєв Василь Петрович</u> <u>с. Белітський</u>
17	Підпис заявника	<u>Бєхтєв</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Ремінь

Діловод

Тарбаш

Львівська область

Володимирський район

Согонівська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

115

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

18 числа Січня

м.ця 1941. р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Солом'янико			
2	Ім'я	Солом'яна	3	По батькові	Семенивна
4	Стать	жінка	5	Національність	українець
6	Час смерті	16 числа Січня місяця 1941. р.			
7	Вік	Минуло 78 років Рік народження - - - числа - - - місяця 193 - - р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	займається р. колгосп ім. Леніна Согонівської с.р.			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)				

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Гоголево</i> район <i>В. Богатинський</i> область <i>АРСР</i>
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>78</i> місяців <i>-</i>
13	Причина смерті	<i>По старості</i>
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідчення	<i>Справна медична карта аку- шерського пункту</i>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та ожиті заходи і інші.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Броколій Дмитро Володимирович.</i>
17	Підпис заявника	<i>Д. Броколій</i>

\*) Якщо померлий український громадянин, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був



посвідченням *Т. Александровна Павлова*

*Мауф*

Полтавська область

В-Вознесенський район

Зогалівська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

116

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

17 числа Березня 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Любченко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Дашко		Григорів
4	Стать	5	Національність
	чоловік		українець
6	Час смерті	16 числа Березня місяця 1934 р.	
7	Вік	Минуло 87 років	
		Рік народження _____ числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	землероб	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	нашени іш. Гейровського.	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Новоселівка</u> Район <u>В. Багагаганський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>87</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>По старості</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Розвідка Гоголівського фронту єврейського пункту</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Любченко Григорій Рамінович</u>
17	Підпис заявника	



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

Завід. бюро ЗАГС Г. Амеліну Шлюссод

ману

997

Полтавська область  
В. Багатанський район  
Поголівська сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3.

16 числа серпня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Збіжкін.	
2	Ім'я Вірка	3	По батькові Демієвна
4	Стать жінка	5	Національність Українець.
6	Час смерті	15 числа серпня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 27 числа Квітня місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) На утриманні _____	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільським господарем вом	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім. Лейна	

11	Адреса, до якої було жив померлий	Місто <u>Тоголево.</u> волость	Район <u>В. Боталанський</u> область	СРСР АРСР
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місяці реєстрації смерті	Років _____	місяців <u>4.</u>	
13	Причина смерті			
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підпис 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>справка Тоголівського мед. пункту від 14/VIII. 1941 р.</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та інші заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Убийкін Мотря Леонтіївна</u>		
17	Підпис заявника	<u>Убийкін</u>		

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Транквіла Ділова Шаф



Болтавська область

В. Богатинський район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану 118

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

25 числа Серпня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бу Безуглий	
2	Ім'я	3	По батькові
	Григорій		Кузьмич.
4	Стать	5	Національність
	чоловік		Українець.
6	Час смерті	23 числа Серпня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 15 числа Лютого місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	експедитор.	
10	Місце роботи (ріа підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Боголево земот зерно.	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Боголево</u> велика	Район <u>В-Богданський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u>	місяців <u>3</u>
13	Причина смерті		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>справка Боголівського фельдшерського пункту</u>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сотник Генна Арсеніївна Боголево с/п.</u>	
17	Підпис заявника	<u>Сотник</u>	

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

М. П.

Звід. бюро ЗАГС

Гуракович  
Діловод Шаму

Полтава область

В Богач район

Тоголівська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 119

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 51

11 числа Листопада м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Марченка</u>	
2	Ім'я <u>Митрофан</u>	3	По батькові <u>Тригоревич</u>
4	Стать <u>Чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>11</u> числа <u>Листопада</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>49</u> років Рік народження „ <u>    </u> “ числа „ <u>    </u> “ місяця 19 <u>3    </u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, якому роботу виконує)	<u>Вет. Миктос</u>	
10	Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Товстень</u> область <u>В. Буковина</u> Район <u>р-н</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>49</u> місяців _____
13	Причина смерті	
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х сві- дків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Помер своєю смертю</u> <u>Виклості Сергія</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та інші заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Марченко Мотрош Іванович</u>
17	Підпис заявника	<u>М. Ченюк</u>

\*1) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Підпис

Полтавська область  
Вітязь район  
Занежинський сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану 120

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

" числа Метонія м-ця 1941 р. (перший примірник)

Прізвище	<u>Заміва</u>		
Ім'я	<u>Оршика</u>	3	По батькові <u>Опанасовна</u>
Стать	<u>жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>
Час смерті	<u>21</u> числа <u>жовтня</u> місяця <u>1941</u> р.		
Вік	Морало <u>84</u> років Рік народження <u>—</u> числа <u>—</u> місяця <u>193</u> р. (Для дітей до 5 років) <u>—</u>		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні <u>Рудина Федора Зр. / Рудинської Олени Ростис.</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>С/госпінд арбітр</u> (підкреслити)		
Місце роботи (ріа підприємства, колективу і т. д. та назва)	<u>Колгосп "Чув. Шлях" Занежинський</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Володимир</u> Район <u>Полтавський</u> область <u>Полтавська</u> Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>64</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>Старість</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>1. Кавер</u> <u>Сводки</u> } <u>2. Мезенчук</u>
15	Особливі позначки (причини невовчасної реєстрації та інші заходи і інш.)	<u>Відсутність бланку і факту</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Курені Олена Робертівна</u>
17	Підпис заявника	

\*1) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Мезенчук

Ціловод

121

Львівська область  
Володимирський район  
Занепа сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

6 числа жовтня м.ц.р. 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Савер</u>	
2	Ім'я <u>Петія</u>	3	По батькові <u>Петровича</u>
	Стать <u>жінка</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>6</u> числа <u>жовтня</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>68</u> років Рік народження <u>—</u> числа <u>—</u> місяця 19 <u>3</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померані свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити) <u>Савер Петія Іванович і жінка Катерина ст.</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Сільськогосподарська</u> <u>Колгосп "Зв'яз. Шлях" Занепа</u>	
10	Місце роботи (ріа підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп "Зв'яз. Шлях" Занепа</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
		Зімеїна	Ввагаран Томська область	АРСР
12	Скільки років (місяць до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців	
		48	—	
13	Причина смерті	Старість		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли вилучі. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	Свідки: 1 Чижов 2 Фойна		
15	Особливі позначки (причини несповчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—		
16	Прізвище і адрес заявника	Равзо Талажна Степанов		
17	Підпис заявника	Равзо Талажна Ст. за неписьм.		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Чижов

Підпис



1991

Галицька область  
В. Закарпатський район  
Закарпатська сільрада  
м. Закарпатська міська рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану 3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

20 числа грудня м.ца 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Григорук	
2	Ім'я	Владимир	3 По батькові
	Стать	Хлопець	5 Національність
6	Час смерті	17 числа грудня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 2 років	Рік народження 23 числа грудня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав помераний свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Кол-п. Чув. Шмар. Закарпатська р. зем. роботи	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп, Чув. Шмар. Закарпатська	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
		Занепа	область	Рівненська АРРР
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	2	місяців →
13	Причина смерті	Від запалення грудної клітки		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків у разі відсутності лікарського свідчення	Справка медичної бригади Медикою від Руху ЧУ.		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	Іван Андрійович Гван Андр.		
17	Підпис заявника			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Цілогод

*Мерин*

Полтавська область  
В. Галагашкін район  
Мас. Мисон сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

22

129

3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

15. " числа лютого м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	Павленко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Олексій		Васильович.
4	Стать	5	Національність
	чолв.		Українсь.
6	Час смерті	14. числа лютого місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 19 років Рік народження . . . . . числа . . . . . місяця 193 . р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Батько займався Сілеке воєнодарського Колосів ім. Сталіна	
10	Місце роботи (рід підприємства, колегіуму і т. д. та назва)		

26

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Михайлівка</i> , Район <i>В'їдварський</i> <i>Мар'їнської с/с.</i> , <i>Михайлівська</i> обл. <i>Укр.</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>19</i> місяців <i>-</i>
13	Причина смерті	<i>Від туберкульозу легень.</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Довідка Мар'їнської медпункту від 16/IV 1948р.</i>
15	Особливі позначки (причини невовчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<i>-</i>
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Павленко Василь Михайлович,</i> <i>М.п. Михайлівка.</i>
17	Підпис заявника	<i>Павленко</i>

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

М. П.

Заст. бюро ЗАГС

Відекод

Точка вєтки область  
Ізмагєвський район  
Радошівська сільрада  
міськрада

3

4124  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актив громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

1 " числа листоного м-ця 1941 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

1	Прізвище	<u>Волошин</u>		
2	Ім'я <u>Михайло</u>	3	По батькові <u>Степанович</u>	
4	Стать <u>чол.</u>	5	Національність <u>Українець</u>	
6	Час смерті	<u>31</u> " числа <u>січня</u> місяця <u>1941</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>21</u> років Рік народження " _____ " числа _____ місяця 19____ р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u>		На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>С. Господарство Рішні Роботи</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>К. п. ім. Захарьва</u>		

26

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Радіонівка</u> Район <u>В. Бачаринський</u> селище <u>Х. Маринівка</u> область <u>Львівська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>21</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз Легенів.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідка Радіонівської Мед. лікарні від 1/II 41 р за підписом Фрейшера Барташевої</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Волошини Євгенівна</u> <u>с. Радіонівка</u>
17	Підпис заявника	<u>Волошини</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Григорів

Діловод

Григорів

00125

Толшавський  
область  
В. Багачевський  
район  
Бехієвська  
сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1.

13 " числа лютого м-ця 1942р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ковальчук	
2	Ім'я Настя	3	По батькові Кузьмівна
4	Стать жін.	5	Національність Українка
6	Час смерті	13. числа лютого місяця 1942р.	
7	Вік	Минуло 75 років Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	різні роботи в с/г	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп ім. Буденного.	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В. Богородицький</u> селище <u>Бехтезюваць</u> <sup>Край</sup> <u>Тосмаць</u> <sup>авсон</sup>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>9</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>хвороба серця.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Ранні отведчувать 2-а свідками.</u> 1. <u>Александр</u> <u>и Коновал</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Шостіна Андрей Васильович</u> <u>с. Бехтезюваць</u>
17	Підпис заявника	<u>Шостіна</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Боня

Діловод

Горбань



126

Полтавський

область

В. Багалачевський

район

Бехтєвський

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

13 " числа лютого м-ця 1942р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Верещака		
2	Ім'я	3	По батькові	Гендрович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті	16 числа січня місяця 1942р.		
7	Вік	Минуло 38 років Рік народження " " числа " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	рітні роботи в сг		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп ім. Будешного		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В. Балаган</u> Район <u>Головатський</u> Край селище <u>Бажанець</u> область <u>Львівська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>38</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>хвороба пороч серця</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Фант стверджує за свідками</u> <u>1. Беттер 2. Стехте</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Верещана Григорій Андрушович</u> <u>с. Бажанець</u>
17	Підпис заявника	<u>Верещана</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

127

Політавська область  
В-Багаганський район  
Божтерська сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

17 числа лютого м-ця 1942р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Семененко			
2	Ім'я	Мар'я	3	По батькові	Петрівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті	15 числа лютого місяця 1942р.			
7	Вік	Минуло 47 років Рік народження _____ числа _____ місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На угриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	різні роботи в ос.			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп ім. Буденного.			

11	Адреса, де постійно жив померлий	В-Богарамоний Район Край селище Бехієрцуні область <i>Толмачавска</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>47</i> місяців _____
13	Причина смерті	<i>хвороба серця</i>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<i>факт свідченнями 2-а свідками.</i> <i>1. Месинь 2. Бензунь</i>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Торбань</i> <i>с. Бехієрцуні</i>
17	Підпис заявника	<i>Торцунь</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Бензунь*

Діловод

*Торбань*

1177

Голішавська область  
В. Багачанський район  
Бесітєрська сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

128

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

25 числа лютого м-ця 1942р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лена		
2	Ім'я	3	По батькові	Олександрівна Іванівна
4	Стать	5	Національність	жінка Українка
6	Час смерті	21 числа січня місяця 1942		
7	Вік	Минуло 64 років Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Різнє роботи в селі		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	колгосп ім. Буденного		

11	Адреса, де постійно жив померлий	В. Багаганський Район селище Бекієрицька область Край Полтавська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>64</u> місяців _____
13	Причина смерті	старість
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Розпіт стверджувальна 2-а свідоцтва 1. <u>Гонч</u> <u>Зузерем</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Лена Данило Михайлович с. Бекієрицька
17	Підпис заявника	<u>Лена</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Реміш

Діловод

Горбань

129

Полтавська область

В. Багагат район

Бехіверська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

11 " числа Березня м-ця 1942р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Марченко	
2	Ім'я	Уляна	3 По батькові
4	Стать	Жінка	5 Національність
6	Час смерті	25 числа липного місяця 1942р.	
7	Вік	Минуло 65 років Рік народження " " " числа " " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує).	Рітні роботи в селі	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім. Буденного	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В. Багагань</u> Район <u>Полтавський</u> Край <u>Полтавський</u> селище <u>Бехтерів</u> область <u>Полтавська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>65</u> місяців _____
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Факт</u> <u>стверджується 2-а свідкам</u> <u>І. Серда</u> <u>а. Бехтерів</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Макаренко</u> <u>а. Бехтерівська</u>
17	Підпис заявника	<u>Макаренко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Полтава

Діловод

Тодик



110 551

130

Полтавська область  
В. Багацький район  
Белгородська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

20 числа Березня м-ця 1942р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бехієв		
2	Ім'я Оксена	3	По батькові Антоновича	
4	Стать Жін.	5	Національність Українка	
6	Час смерті	12 числа Березня місяця 1942р.		
7	Вік	Минуло 62 років Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Рітній роботи в сг		
10	Місце роботи (рід підприємства, колегіуму і т. д. та назва)	Колгосп.		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Багатанське</u> Район <u>Толочинський</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>Бехтерів</u> область <u>Толочинська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>62</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>хвороба - серця</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Ранні свідчення 2-а свідком</u> <u>1. Карженко. 2. [Підпис]</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бехтер</u> <u>с. Бехтерівщина</u>
17	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Решет

Діловод

Тарбаш

Полтавська область  
 В. Багатинський район  
 Бехизька сільрада  
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
 Відділ актів громадянського стану

131

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

28 числа Березня м-ця 1942р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лена			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Тавришівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті	25 числа Березня місяця 1942р.			
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 25 числа липня місяця 1940р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Рітні роботи в с.г.			
10	Місце роботи (рід підприємства, коопгоспу і т. д. та назва)	Грош. двор.			

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В. Багагаєвський</u> Район <u>Толарський</u> Край <u>ЛРСР</u> селище <u>Бехидици</u> область <u>Толарська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>хвороба "ерипи"</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Фамілія свідку №1 та свідку №2</u> 1. <u>Рядиш</u> 2. <u>Торбань</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Лена Олександрівна</u> <u>с. Бехидици</u>
17	Підпис заявника	<u>Лена</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Велич

Діловод

Толарський

В. Голішавська  
область  
В. Багагамерин  
район  
Бокітський  
сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

132

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

28 числа Серезня м-ця 1942р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бехітєс		
2	Ім'я	3	По батькові	Тарасович
4	Стать	5	Національність	Українець.
6	Час смерті	28 числа Серезня місяця 1942р.		
7	Вік	Минуло 71 років Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	с.рам. 9 кв.р.		

11	Адреса, де постійно жив померлий	В. Боднашівський Район Край с. Боднашівська область Галицька
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 71 місяців
13	Причина смерті	Старість.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Тамти свідоцтва 2-а свідоцтво 1. Федорук 2. Сергій.
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і инш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Бехітер Василь с. Боднашівська
17	Підпис заявника	Бехітер

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Велика

Діловод

Тодорук

Мелітопольська область

В. Багачан район

Бессіздська сільрада

міськрада

18 числа квітня м-ця 1942р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

658 539  
139

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(перший примірник)

1	Прізвище	Лена	
2	Ім'я	3	По батькові
	Олена		Саврилович
4	Стать	5	Національність
	Жін.		Українка
6	Час смерті	5 числа квітня місяця 1942р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 25 числа липня місяця 1940р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Громадський деп.	

11	Адреса, де постійно жив померлий	В. Басозанський Район Край селище Божий дитини область Полтавська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців _____
13	Причина смерті	хвороба "ерітми"
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Фамілія свідка №1: _____ 2-а свідками: 1. Братер 2. Ровну
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Лева Олександрівна с. Божий дитини
17	Підпис заявника	Лева

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Бетін

Діловод

Соловйов



134

Голошавська область  
В. Баламут район  
Бесіди сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

20 числа квітня м-ця 1942р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Голуб			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Гейровиц
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті	15 числа квітня місяця 1942р.			
7	Вік	Минуло 58 років Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	селищеский двір.			

11	Адреса, де постійно жив померлий	В. <del>Балаганський</del> Район селище <del>Бехицька</del> область <del>Полтавська</del> Край
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>32.</u> місяців _____
13	Причина смерті	хвороба „ерітн“
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	Факт свідчену 2-а свідками. Г. Сутинь - д. Бехицька.
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	Толуб с. Бехицька
17	Підпис заявника	Толуб

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Бехицька

Толубицька

Полтавщина

область

В-Багатомисський

район

Белгородська

сільрада

міськрада

135

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

24 числа жовтня м-ця 1942р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Б е с т е р	
2	Ім'я	3	По батькові
	Явдоки		Опанасович
4	Стать	5	Національність
	Чол.		Українець
6	Час смерті	22 числа жовтня місяця 1942р.	
7	Вік	Минуло — років Рік народження 21 числа жовтня місяця 1942р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільсько господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	с. Дворичи	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В-Бизачанський</u> селище <u>Бехтеричин</u> Район <u>Львівська</u> область <u>Край АРД</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>—</u> <u>1956</u>
13	Причина смерті	<u>Несвоєчасне надходження</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Факт stwierdzony bez 2<sup>o</sup> świadkami.</u> <u>1. Білик 2. Бєзін</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бєдєнєв с. Бєхтєрєвичин</u>
17	Підпис заявника	<u>Бєдєнєв</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Валентин

Діловод

Тобіанчук

136

Полтавська область  
В-Багаташинська район  
Бехтерівська сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

21 числа жовтня м-ця 1942р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бехтер	
2	Ім'я Григорій	3	По батькові Григорович
4	Стать Чоловік	5	Національність
6	Час смерті	19 числа жовтня місяця 1942р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 24 числа вересня місяця 1942р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	с. Дворичи	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто Район <u>В. Базарганський</u> селище <u>Бекітши</u> , область <u>Полтавська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>—</u> <u>25 днів.</u>
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Факт св. свідчення від 29 свідком</u> <u>Горбань</u> <u>Бекітши</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Бекітши с. Бекітши</u>
17	Підпис заявника	<u>Бекітши</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Горбань

Діловод

Горбань

137

Полтавська область  
В-Погожашинський район  
Бекішівська сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

21 числа жовтня м-ця 1942

(перший примірник)

1	Прізвище	Квасенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Петровна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті	19 числа жовтня місяця 1942		
7	Вік	Минуло — років Рік народження 21 числа січня місяця 1942 (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Сільське господарство		
10	Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	Зем. Двір № 4		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Бехтемир</u> Район <u>В-Бориспільський</u> селище _____ область <u>Львівська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>7</u>
13	Причина смерті	<u>Головна смерть</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Факт stwierdzony 29 stycznia</u> <u>Всержинський</u> — <u>Л. Бончук</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Золотина с. Бехтемир</u>
17	Підпис заявника	<u>Золотина</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Мельник

Діловод

Годбаняк



Лодзь область  
В-бжан район  
Томилівка сільрада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану 138

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

10 числа Березня м-ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мандрава	
2	Ім'я	Таня	3 По батькові
4	Стать	Жінка	5 Національність
6	Час смерті	10/III/42	10 числа Березня місяця 1942 р.
7	Вік	31	Минуло 31 років Рік народження _____ числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Немає (підкреслити) <u>Син</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Немає	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Толомів</u> область <u>Вінницька</u>	Район <u>Вінницький</u> АРСР
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>61</u> місяців _____	
13	Причина смерті	<u>Хвороба на старості</u>	
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х сві- дків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Підтверджено Голубовою Ф</u> <u>Олею Манайлою Степанівною.</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та інші заходи і інші.)	<u>—</u> <u>—</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Манрай Миколай Степанович</u>	
17	Підпис заявника	<u>Манрай Миколай С.</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Шоловод

Львів область

К. Палаг район

Точинь сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

139

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № X 2

15 числа 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кунтива	
2	Ім'я	3	По батькові
	Томас		Киршилова
4	Стать	5	Національність
	Жінка		Українка
6	Час смерті	12 числа 1942 р.	
7	Вік	Минуло 56 років	
		Рік народження . . . . . числа . . . . . місяця 193 . . . р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Домашня господарка	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Надіслати акти.	

11	Адреса, де мешкав жив померлий	Місто <u>с. Товме</u> феліція <u>В. Гоголів</u>	Район область <u>Львів</u>	Край АРСР <u>Товме обл</u>
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>56</u> місяців _____		
13	Причина смерті	<u>Після операції</u>		
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарський документ від</u> <u>Міжшес сірків</u> { 1 <u>Семез</u> (Семез Тов) 2 <u>Дмарчики</u> (Марченко Д)		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кундія Степан Ів.</u> <u>с. Товме В. Гоголів</u>		
17	Підпис заявника	<u>Кундія</u>		

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Щоловод

*(Handwritten signature)*

Полтава область

Полтавський район

Полтавська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 1402

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 83

З числа Мити м-ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Воловик	
2	Ім'я	3	По батькові
	Лан		Семішович
4	Стать	5	Національність
	Чоловік		Українець
6	Час смерті	26 числа <u>Мити</u> місяця 1942 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження . 15 числа <u>Мити</u> місяця 1942 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

Львівська область

Вінницький район

Тлумач сільська

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

144

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

9 числа жовтня м.ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Вішкова	
2	Ім'я	3	По батькові Андрієвич
4	Стать	5	Національність Українець
6	Час смерті	9 числа жовтня місяця 1942 р.	
7	Вік	Минуло 70 років Рік народження _____ числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Завяття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Не утримав	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <i>Трипіль</i> <i>Трипіль</i>	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>70</i> місяців		
13	Причина смерті			
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Д. Кудметов</i> <i>М. М. М.</i>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника			
17	Підпис заявника			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Шлюб

142

Львів область

В'язьківський район

Городище сільська

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

" числа Тридцять

м-ця 1992 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Перетятко	
2	Ім'я	3	По батькові Михайлович
4	Стать	5	Національність Українець
6	Час смерті	" " числа " місяця 193 р.	
7	Вік	Минуло 82 років Рік народження 1910 " числа " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	F	
10	Місце роботи (ріа підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	F	



11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто фельдше	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____		
13	Причина смерті	<i>Старість</i>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<i>Свідок: [імя] [фамілія] [ініціал]</i> <i>Фельд</i>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та інші заходи і інші.)	<i>[позначка]</i>		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Г. [імя]</i>		
17	Підпис заявника	<i>[підпис]</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Підпис

*[підпис]*

Львівська область  
М'яколатський район  
Томківська сільська рада  
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

143

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

4 числа грудня м-ця 1942 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Томасівська	
2	Ім'я	3	По батькові
	Синько		Петрович
4	Стать	5	Національність
	Жінка		Українка
6	Час смерті	_____ числа _____ місяця 193 ____ р.	
7	Вік	Минуло 44 років	
		Рік народження _____ числа 1898 _____ місяця 193 ____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні	
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	ор робітниця	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	В Коломиці	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>44</u> місяців <u>—</u>		
13	Причина смерті	Норма серця		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="margin-right: 10px;">Свідки</div> <div style="font-size: 2em;">}</div> <div style="margin-left: 10px;"> <p>Маша Шапран</p> <p>М. Ямак</p> </div> </div>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)			
16	Прізвище і адрес заявника	Томашев с Томашев.		
17	Підпис заявника	Добачук		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Цілогод

Полтав область

Василян район

Замілля сільрада

міськрада

12 числа Лютого м-ця 1942 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

144

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № /

(перший примірник)

1	Прізвище	Дорожен	
2	Ім'я	3	По батькові
	Наталка		Григорівна
	Стать	5	Національність
	жінка		Українка
6	Час смерті	14 числа Січня місяця 1942 р.	
7	Вік	Минуло 67 років	
		Рік народження — числа — місяця 193 — р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав помераний свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні	
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	с / господарство в ділянці	
10	Місце роботи (ріа підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Робила в сільському господарстві	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто облашце	Район облашце	Золотий Край АРСР	Алтайський
12	Скільки років (міся- ців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	—	місяців	3
13	Причина смерті	Старість			
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, кою видати. Підписи 2-х свіді- ків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки { 1. Хавер 2. Чезренко			
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та інші заходи і інші.)	Відсут. родичів та їх невідомості			
16	Прізвище і адрес заявника	Горбатень Миколай Олександрович			
17	Підпис заявника	За його підписом [Підпис]			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Щавлов

[Підпис]

Полтава область  
Вбачин район  
Зане сільрада  
 \_\_\_\_\_ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
 Відділ актів громадянського стану

145

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

15 числа Квітня м-ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Таламаренко</u>	
2	Ім'я <u>Андрій</u>	3	По батькові <u>Данилович</u>
	Стать	5	Національність <u>Укр.</u>
6	Час смерті	<u>11</u> числа <u>Квітня</u> місяця <u>1942</u> р.	
7	Вік	Мирولو <u>65</u> років Рік народження _____ числа _____ місяця 193 ____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померані свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні _____ (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>с/господарство</u>	
10	Місце роботи (ріа підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>В селовому господарстві</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>В. Багал</u> Район <u>Томіашівка</u> Край <u>АРСР</u> область <u>Томіашівка</u> селище <u>Затілля</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>05</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>Старість</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків у разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки { 1 <u>Бахун</u> 2 <u>Авдєв</u>
15	Особливі позначки (причини несповчасної реєстрації та інші заходи і інш.)	<u>— — —</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Талашаретна Іван Андр.</u>
17	Підпис заявника	<u>Іван Андр.</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Чегун

Полтавська область

Валківський район

Замківська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 146

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

11 числа травня м-ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Черненко / Шевченко /	
2	Ім'я	3	По батькові
	Сашко		Борисович
4	Стать	5	Національність
	чолов.		Україн.
6	Час смерті	12 числа квітня місяця 1942 р.	
7	Вік	Мруло _____ років	Рік народження 14 числа лютого місяця 1942 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) <u>На утриманні матері</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	с/господарство	
10	Місце роботи (ріа підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	унав. завод №49	



11	Адреса, де постійно жив померлий	Занемиж Місто селище	Б. Багачка Район	Край АРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років —	місяців 2	Полтавщина
13	Причина смерті	Запам'ятує легеню		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видали. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Справка видана Останівецьким мед-лікарем від 14/ІІ 42р.		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	Шорина без сім'ї тиндори		
16	Прізвище і адрес заявника	Мати Червоний Івса Стан		
17	Підпис заявника	Червоний		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Червоний

Полтава область

В Боготин район

Занемиля сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

147

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

18 числа Травня

м-ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Койфаш	
2	Ім'я	3	По батькові
	Анатолій		Микитович
4	Стать	5	Національність
	чоловік		Українська
6	Час смерті	16 числа Травня місяця 1942 р.	
7	Вік	Минуло 5 років	
		Рік народження 1 числа Вересня місяця 1936 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	с. / сесед претво	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Зом. двор № 49	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Возачка</u> Район <u>Полтавський</u> Край <u>АРСР</u> Поселище <u>Занеїлля</u> область <u>Полтавська</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>Утомленість</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли вилані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Свідки { 1. <u>Коваль</u> 2. <u>Кавець</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>—</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Батіно Войнаш Микола Зарасиний</u>
17	Підпис заявника	<u>Войнаш</u>

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Діловод

Седукін

Колтаскаль область

В-Боталамск район

Запільська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

148

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

21 числа травня м-ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Росляк	
2	Ім'я	Оліга	3 По батькові Корнівца
4	Стать		5 Національність Укр.
6	Час смерті	21 числа травня місяця 1942 р.	
7	Вік	Минуло 1 років	Рік народження 16 числа квітня місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	с/ Господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Громадській двір №49 (буд. з ш.м.к.)	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Заніміш</i>	Район область <i>В Божалашинь</i> <i>Кривий</i> <i>Полтавська</i> <i>АРСР</i>
12	Скільки років (міся- ців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>1</i> місяців	
13	Причина смерті		
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідоцтва		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Батіно Роскозавь Корній Іванч.</i> <i>с. Заніміш.</i>	
17	Підпис заявника	<i>К. Роскозавь</i>	

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

*Чури*

Діловод *архиву*

Колтавська область

В-Богатанський район

Запільська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР  
Відділ актів громадянського стану

149

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

21 числа травня м-ця 1942р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Русин	
2	Ім'я	3	По батькові
	Ніна		Олександрович
4	Стать	5	Національність
			укр.
6	Час смерті	17 числа травня місяця 1942р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 19 числа січня місяця 1942р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	с/господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	громадянський двір №49 (був. з. шк. №1)	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Занеїлиш	Район область	В. Боталашевський Тайтвська
12	Скільки років (міся- ців до року) жив померлий у місяці реєстрації смерті	Років	—	місяців	5
13	Причина смерті	Занеїлиш кишковий трахит			
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідчення	Отправка видана Соманівським медикореш від 20/1-42 р.			
15	Особливі позначки (причини несповчасної реєстрації та ожиті заходи і інш.)				
16	Прізвище і адрес заявника	Ратівко Руслан Олександрович с. Занеїлиш			
17	Підпис заявника	Руслан			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Словоід *Александрович*

Полтавська область

В-Боготалівський район

Занеписьківська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

150

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

31 числа травня м-ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Леский	
2	Ім'я	2	По батькові
	Петро		Іванович
3	Стать	5	Національність
			Укр
4	Час смерті	12 числа травня місяця 1942 р.	
5	Вік	Минуло 42 років	
6	Чи мав померлий свої засоби до існування.	Рік народження _____ числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)	
7	Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)	
8	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	с/господарство	
9	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Смоладеські двір №49 (бувш. Черв. шлях)	



11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селянське <i>Зонейка</i>	Район область <i>В-Бугацький Польська</i>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>42</i> місяців	
13	Причина смерті	<i>Дво шунки</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<i>Справка видана Степанівським медікарем</i>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<i>Не своєчасно з'явилася довідка від в'язки.</i>	
16	Прізвище і адрес завіника	<i>Мейна Мелка Одарко Сабуровий</i>	
17	Підпис завіника	<i>Мелка</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Ціловий Олександр*

Дніпропетровська область

В. Богатинський район

Занеписівська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

151

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

4 числа Липня м-ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Давер	
2	Ім'я Ніна	3	По батькові Демисова
4	Стать жін.	5	Національність Укр.
6	Час смерті	4 числа Липня місяця 1942 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 10 числа Червня місяця 1932 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	С/господарство	
10	Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Зрошадський двір № 49	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Запорож</i>	Район <i>В-П Край</i> область <i>Полтавська</i>
12	Скільки років (міся- ців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>—</i> місяців <i>24 дні</i>	
13	Причина смерті	<i>Запалення мозку</i>	
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х сві- дків в разі відсутності лікарського свідчення	<i>Отвірка видана ватавським медіком</i>	
15	Особливі позначки (причини несповчасно- реєстрації та інші заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>с.с. Ратко, Хавар Денис Дмитрович</i> <i>Хавар</i>	
17	Підпис заявника		

\* Якощо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Турин*

Шляховод

*Ардашнін*

Львівська область

В-Богатинський район

Закічеська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

152

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

7 числа липня

м-ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Росохаєв	
2	Ім'я	3	По батькові
	Лалатка		Артемоєва
4	Стать	5	Національність
			Укр.
6	Час смерті	6 числа липня місяця 1942 р.	
7	Вік	Минуло 47 років	
		Рік народження _____ числа _____ місяця 193 ____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	С/господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Громадянські дієві № 49	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Змілля</i>	Район область <i>В-Бурачакський Надніска</i>
12	Скільки років (міся- ців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>47</i> місяців	
13	Причина смерті	<i>висинити їжд</i>	
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<i>Справка Семітського Семікорз виг 6-7-4 Зр.</i>	
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>чоловік Росохань Корній іб.</i>	
17	Підпис заявника	<i>Росохань К.</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Чурин*

Діловод

*Александр*

Львівська область

В-Боготинський район

Затішівська сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

157

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

31 числа Серпня м.ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ростенко		
2	Ім'я	Каретина	3 По батькові	Козимирівна
4	Стать	жінка	5 Національність	Укр.
6	Час смерті	17 числа Серпня місяця 1942 р.		
7	Вік	Минуло 41 років	Рік народження _____ числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні	(підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	с/господарств		
10	Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Грошадський двір 249 Заміла		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Занілів</i>	Район <i>В-Борзна</i> область <i>Полтавська</i>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>41</i> місяців	
13	Причина смерті		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інші)		
16	Прізвище і адрес заавника	<i>Горбук Ростислав Іван Вакуленко</i>	
	Підпис заавника	<i>Ростислав Іван Вакуленко</i>	

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

М. П. | Завід. бюро ЗАГС *Медун* | Діловод *Арзаман*