

**ДЕРЖАВНИЙ АРХІВ
Київської області**

Відділ реєстрації актів
громадянського стану Сквирського
районного управління юстиції
Київської області

КНИГА

реєстрації актів громадянського стану
про смерть за 1935 рік

Державний архів Київської області
Фонд № <u>5634</u>
Спис № <u>1/прод. 1</u>
Справа № <u>2656</u>

Розпочато 10.04.1935 року
Закінчено 29.12.1935 року
Запис актів з № __ по № __
Кількість аркушів 52

Справа № <u>2656</u>
Спис № <u>1/прод. 1</u>
Фонд № <u>5634</u>
Державний архів Київської області

7

ЗМІСТ КНИГИ

п.п	Найменування районів, міст, виконкомів сільських, селищних рад по яких складені актові записи цивільного стану	Номери записів з № __ по № __	Відсутні записи з №№ __	Номери аркушів	Примітки
1.	с.Великополовецьке	1-23		1-23	
2.	с.Пищики	1-13		24-36	
3.	с.Руда	1-7		37-43	
4.	с.Чубинці	1-9		44-52	

Сіверська Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

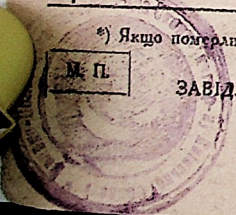
16 а 11 1935
місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Половцева			Зватишкова	
2	Ім'я	Німа	3	По-батькові	Павлівна	
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 квітня 1935 р.				
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився ²⁸ числа ¹ місяця року ¹⁹³¹ р.				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)				
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Корпорація				
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Комісія				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Виноград</u> селище	Район	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 28/5-1934 р.</u>		
12	Причина смерті	<u>отсоз 1/2 татма</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>доаттестат смерті т. Ванюшина</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Званченко Тарас Степанович</u>		
16	Підпис заявника	<u>1/2 м. татма</u>		

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



М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС
 ДІЛОВОД Григоренко

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

16 11 місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Байко</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По-батькові	<u>Заважкович.</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>2 квітня 1935 року.</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>28</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>жандарм</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп "Колос"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Трипіль</u> Район <u>Трипільський</u> селище <u>Трипіль</u> область <u>Київська</u> Край <u>УРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	<u>острий ергізмний ревматизм та міокардит</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Заявка лікаря т. Валеріана</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кайко Євген Іванович</u>
16	Підпис заявника	<u>Кайко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У.С.Р.Р.

Волинсько-Червонольська
Сільська Рада
Робоч. Селище і Чорнольський Діал.
Сквирицького району
Київської Обласі

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

11 а 5 місяць 1938 рр.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Шиньков</u>
2	Ім'я	<u>Авдеев</u>
3	По-батькові	<u>Смирнова</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>
5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>9 грудня 1938 р</u>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>7 ртк</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так, ні</u> (підкреслити)
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>житлобудова</u>
9*	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<u>К-П "Войнунар"</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Димов</u> Район <u>Івано</u> Край <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Весь час</u>
12	Причина смерті	<u>нечинівна смерть</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Акт лікарів загальної практики</u>
14	Особливі позначення	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шинкуєв Євген Єв. Миколаївський</u>
16	Підпис заявника	<u>Шинкуєв</u>



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

М. П. ЗАВ. Д. БЮРО ЗАГС

Івано ДІЛОВОД Шинкуєв

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

20 1 місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Надточаги</u>
2	Ім'я	<u>Марія</u>
3	По-батькові	<u>Швакович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>
5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>19 травня 35 р.</u>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа.....місяця року..... <u>66 років</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>хлібороб</u>
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>К-п.п. «Россисурд»</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ягош</u> Район <u>Кічів</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Весь час</u>
12	Причина смерті	<u>Рак горлянки</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка лікаря Вацьбулона</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Клодичий Василь Ягошов</u>
16	Підпис заявника	<u>Клодичий</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Великий

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

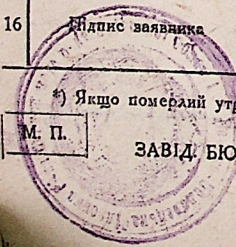
25^а V місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище №	<u>Шерешт.</u>
2	Ім'я	<u>Антонія</u>
3	По-батькові	<u>Кашемикова</u>
4	Стать	<u>жіноча</u>
5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>24 травня 1935 р.</u>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... <u>29</u> числа... <u>V</u> місяця року <u>1930</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>хліборобка</u>
9 ^б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Р. П. «С. Сігачини»</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Друшів</u> Район <u>Дніпро</u> Край <u>Київ</u> селище <u>ВАСРР</u> область <u>Київ</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Весь час</u>
12	Причина смерті	<u>Земельний історичний обмонір</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка лікарів Ромашко</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шереміт Кирило Степанович</u>
16	Підпис заявника	<u>Шереміт</u>

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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС Шереміт ДІЛОВОД Шереміт



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 6

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

Робоч. Обл. Ком. Чорногір. Діст. Сквирицького району Київської Обл. 27^а V місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Корсескино</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Кирилова</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>16 травня 1937</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <u>64 роки</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>житлобудівка</u>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>п.п.п. Ромашко</u>		

10	Місце, де померлий жив померлий	Місто <u>Вино</u> Район <u>Вино</u> Край <u>Київ</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Весь час</u>
12	Причина смерті	<u>Захворів на грип</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка лікаря Бондарюка</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сухомас Грета з Вино вулиця</u>
16	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>



[Підпис]

ДІЛОВОД

[Підпис]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

11 VI місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Кожовий</u>
2	Ім'я	<u>Степан</u>
3	По-батькові	<u>Марків</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>14 травня 1935 р.</u>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року..... <u>30 років</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Кустар</u>
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Р.п.п. "Сігана"</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Влад</u> Район <u>Влад</u> Край <u>Кіровоградська</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Весь час</u>
12	Причина смерті	<u>Захворів на легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Доверення лікаря Васильовича</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кашовий Петро Євдокимович</u>
16	Підпис заявника	<u>Кашовий</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Влад ДІЛОВОД Кашовий

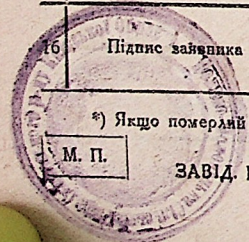
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

18 " VI місяць 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Попельню</u>
2	Ім'я <u>Василь</u>	3 По-батькові <u>Рибаків</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5 Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>17 червня</u>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <u>14</u> числа <u>V</u> місяця року <u>1937</u>
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібороб</u>
9*	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<u>к-п "Комунар"</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> Район <i>Львів</i> Край оселище область <i>Львів</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>весь час</i>
12	Причина смерті	<i>Виснаження та недокормлення</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідчення лікарів Ковшова</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Понченко Тарас Степанович</i>
16	Підпис заявника	<i>Понченко</i>



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Мешко* ДІЛОВОД *Ковшова*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

26 *VI* місяць 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Васіщуків</i>			
2	Ім'я	<i>Микола</i>	3	По-батькові	<i>Василь</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>25 червня 1938 року</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>10</i> числа <i>VI</i> місяця року <i>38</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>життєрадіотехнік</i>			
9 ^б	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<i>Р-11 "Г. Зірка"</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Виново</u> Район <u>Вино</u> Край <u>Київ</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з часу народження</u>
12	Причина смерті	<u>неодомощеність</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка скаржувача</u>
14	Особливі повначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Васильчук Ганна • Виново с/р-к</u>
16	Підпис заявника	<u>Ганна Васильчук</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Ганна Васильчук

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 10

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

24 листо місяць 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Кучер.</u>			
2	Ім'я	<u>Кирило.</u>	3	По-батькові	<u>Стефанович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українська.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>30 квітня 1937.</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Вет лікном.</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Виново с/р-к Вет амбулаторія</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Вино</i> Район <i>Вино</i> Край селище <i>Вино</i> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>ні втора року</i>
12	Причина смерті	<i>в шраму вез</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Говідка Віг, Літера Вальдман.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Семченко М. П. Вино</i>
16	Підпис заявника	<i>М. Семченко</i>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС
ДІЛОВОД *ТМЗ*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *11*

10 серпня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Пошовий</i>			
2	Ім'я	<i>Федорів</i>	3	По-батькові	<i>Авдокиміч.</i>
4	Стать		5	Національність	<i>Українець.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>9 серпня 1935 б.</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>табачковий</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>м. Київ К. П. В. Р. З.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> селище	Район <u>Київський</u> область	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>960 років</u>		
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легень</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка від лікаря Вовбдешини</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ковалів Назар К. Власим</u>		
16	Підпис заявника	<u>Ковалів</u>		



М. П. ЗАВІД. ПИРО ЗАГС

ДІЛОВОД

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 12

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

26 серпня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Губленко</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Петрів.</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>24 серпня 1935 року.</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сидоренко</u>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<u>Волинський пер. Сіантін</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Стинь</u> Район <u>Стинь</u> Край <u>Київський</u> селище області АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Всєб час</u>
12	Причина смерті	<u>Отимоз стрілки</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідка від лікаря Василь Мана</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Топкєно Олександрів с Власівське</u>
16	Підпис заявника	<u>Топкєн</u>



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

М. П. ЗАВІДСТВО ЗАГС

Місце ДІЛОВОД Топкєн

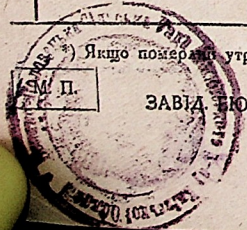
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 13

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

21 серпня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Юрідоркєно</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Волово</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець в.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>28 серпня 1935.</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>хлібороб.</u>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колгосп кр. район</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Виноград</u> Район <u>Виноград</u> Край <u>Київський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>всего часу</u>
12	Причина смерті	<u>Шкарб туберкульоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Зовідка Від лікаря</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Федорук Степан Федорович</u> <u>Виноград</u>
16	Підпис заявника	<u>Федорук</u>



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

15/IX місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Вітюр.</u>			
2	Ім'я	<u>Василь.</u>	3	По-батькові	<u>Гвантв.</u>
4	Стать	<u>чол.</u> <u>Гвантв.</u>	5	Національність	<u>Українець.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>10 вересня 1935 року.</u>			
7	Вік (минуло років)	<u>7.</u>	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкресляти)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібороб. колгосп Колумар.</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колгосп Колумар.</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Виношів.</u> Район <u>Виношів</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>6 тиж.</u>
12	Причина смерті	<u>шкоря туба</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка від лікаря Вачура шана</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Віктор Іванович Виношівський</u>
16	Підпис заявника	<u>Виниш</u>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Виниш

ДІЛОВОД

Виниш

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 15

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

24 вересня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Михусь.</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Олександр. Оттонович.</u>
4	Стать	5	Національність	<u>чужозінець.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>24 вересня 1935 року.</u>		
7	Вік (минуло років) <u>16</u>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>хлібороб.</u>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<u>Колгосп „до мукар“</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Винодав.</u> Район <u>Винодав.</u> Обл. <u>Київська</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>всє час</u>
12	Причина смерті	<u>ревматизм</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>до відома Від Бюро загс своєї мікоти</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Михайло Степанович Михайлович</u>
16	Підпис заявника	<u>Михайло</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Михайло

ДІЛОВОД

Михайло

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 16

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16.

10 / ч місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище <u>Михайло</u>	3	По-батькові <u>Антонів.</u>
2	Ім'я <u>Антоній</u>	5	Національність <u>українець.</u>
4	Стать <u>чоловік.</u>		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>9 червня 1935.</u>	
7	Вік (минуло років) / <u>м</u>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>1925</u> року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкресляти)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>каміюкар.</u>	
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>кошарів "Керігант."</u>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Виново</u> Район <u>Виново</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>весь час</u>
12	Причина смерті	<u>Запам'ятований елемент.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>До віткої від лікарів</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>М. М. М. Дитом тожмає с. р. т. с.</u>
16	Підпис заявника	<u>М. М. М.</u>



ЗАГІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 17

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

22 квітня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мазура</u>
2	Ім'я	<u>Ліда</u>
3	По-батькові	<u>Петров</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>
5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>9 жовтня 1935 р.</u>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... <u>6</u> числа <u>серпня</u> року <u>1935</u> року.
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Кембород.</u>
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>"Колгосп. М. С. Стат"</u>

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18.

5 лютий місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Болдубна			
2	Ім'я	Василь.	3	По-батькові	Пропорів.
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 лютий 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей до померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... число... місяця року... 1924			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кемберт			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Молотовський			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Винол.</i>	Район область <i>Винол.</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>Запам'ятування легень.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Розвідка від лікаря. Винол.</i>		
14	Особливі позначення			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Печерська Ганна Кирилівна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Печерська</i>		

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



М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Винол. ДІЛОВОД *Титов*

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Виноч.</u> Район <u>Виноч.</u> Край <u>АСРР</u> селище _____ область _____
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік 2 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>неотримано медичної допомоги</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська свідоцтво</u>
14	Особливі позначки	<u>а відрізняється</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Балабуха Кривоус Євген</u>
16	Підпис заявника	<u>Балабуха</u>



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

АВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 19

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

10 листопада місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Коловбо.</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Єрмонова</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українська.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>9 листопада 1935р.</u>		
7	Вік (минуло років)	<u>70</u>	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити 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)	<u>ремесло</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колонія колгосп.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Світловодськ</u> Район <u>Світловодський</u> селище <u>область</u>	Край <u>Київська обл.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>весь час</u>	
12	Причина смерті	<u>розшукана</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Віктор Васильович Світлов</u>	
16	Підпис заявника	<u>Світлов</u>	



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС
 ДІЛОВОД Світлов

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану 20

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20.

22/хі місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Молоша</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Олександр</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>15/хі 1935 р.</u>		
7	Вік (минуло років)	<u>6</u>	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)	<u>Землеміроб.</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колгосп при с/п.</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Вино</i> Район <i>Виноград.</i> селище <i>Виноград.</i> область	Край АСРР <i>Виноград.</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>немає</i>	
12	Причина смерті	<i>немає такої</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка від лікаря</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мазий Олена М. с.в.п.</i>	
16	Підпис заявника	<i>Мазий Олена</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану *21*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *21*

24/11 місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Дрошенко.</i>		
2	Ім'я <i>Таня.</i>	3	По-батькові	<i>Чайкова.</i>
4	Стать <i>ж.</i>	5	Національність	<i>Українська.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>24/11 1935.</i>		
7	Вік (минуло років) <i>14</i>	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити 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)	<i>дільбороб</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>колгосп "Колос"</i>		

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

24/хі місяць 1935 р. * (перший примірник)

1	Прізвище	Тимчук			
2	Ім'я	Романівна	3	По-батькові	Михайлів.
4	Стать	жін.	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2/хі 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 1935 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хембороб.			
	Місце роботи (назва підприємства, колегію і т. д.)	Каміон, Мукачеве			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	весь час		
12	Причина смерті	туберкульоз. легенів.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Ароменко Микола В. с/Вин		
16	Підпис заявника	[Підпис]		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [Підпис]

ДІЛОВОД [Підпис]

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

24 XI місяць 1935 р. (перший примірник)

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Виноч</u> Район <u>Він</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Зем. сел. 26</u>
12	Причина смерті	<u>нещасний випадок</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарська довідка</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тимчук Самсо Фед.</u>
16	Підпис заявника	<u>Тимчук</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Тимчук

ДИЛОВОД Тимчук

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Виноград</u> селище _____	Край <u>Дніпро</u> АСРР _____
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>всє час</u>	
12	Причина смерті	<u>рестрой створення</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська завістка</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Маранушченко Мотом</u>	
16	Підпис заявника	<u>Маранушченко</u>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Минь

АСРР
ВІЛЬРАДА

24

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

10 «Квітень» місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Званицько</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Званиць</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Укр</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>9 квітня 1935р</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... <u>1925р</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вини</u> Район <u>Київ</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Пенцик</u> область <u>Київ</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>7 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>невіст. (Засідки)</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ні</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дорошенко А П</u> <u>с. Пинівка Рогов Р-н</u>
16	Підпис заявника	<u>Дорошенко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

25
ОБЛ'ЯРД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

17 " Квіт." місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Коломійців</u>
2	Ім'я	<u>Філіп</u>
3	По-батькові	<u>Філіп Марків</u>
4	Стать	<u>Чол</u>
5	Національність	<u>Укр</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>17/IV 1935 р.</u>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с. господарство.</u>
9 ^б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>в к. н.</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> Район <u>Впоп.</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Київська</u> область <u>Київ</u>
11	Скільки часу жив померлий у місцях реєстрації смерті	<u>Сорок сім років</u>
12	Причина смерті	<u>Від малярії</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі повички	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Коломієць Іван мун. с. Київська Впопоб рун</u>
16	Підпис заявника	<u>Коломієць</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БІУРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ДЕРЖ. ЗАКОНДАТОРСТВО
СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРИАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

21 а Рвіт. місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Богдан</u>			
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Троїська Семінова</u>	
4	Стать	<u>Жін</u>	5	Національність	<u>Укра</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>21 квітня о 21:00 год вечірній часі</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>С-2007-0209</u>			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>б. н. і.</u>			

26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Синьків</u> Район <u>Виноград</u> Край <u>Рівненський</u> селище <u>Синьків</u> область <u>Рівненська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>56 років</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Богдан М. Ів Синьків Виноград Рн</u>
16	Підпис заявника	<u>М. П. Богдан</u>

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

М. П.

ЗАГАЛНЕ БЮРО ЗАГС

Богдан

ДІЛОВОД Григор

24

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

4 Листопада місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Рубчило</u>
2	Ім'я	<u>Миколай</u>
3	По-батькові	<u>Зіслав</u>
4	Стать	<u>Чолов.</u>
5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>4 Листопада 1935 р.</u>
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>20</u> числа <u>1900</u> року <u>1900</u> року.
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Батьки садибарда.</u>
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>в кні "Степана"</u>

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Виноград</u> Район <u>Виноград</u> Край <u>Вінницький</u> селище <u>Трушівка</u> область <u>Вінницька</u> УСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Чотири м-ці 14 днів</u>
12	Причина смерті	<u>Захворілих на грип</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кузьменко З.А. с. Трушівка Виноград Рад.</u> <u>Дорошечна МЧ</u>
16	Підпис заявника	



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

Дорошеч
Кузь
ДІЛОВОД Дорош

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ - УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

20 листопада місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Котта</u>			
2	Ім'я	<u>Вікторія</u>	3	По-батькові	<u>Званова</u>
4	Стать	<u>жін</u>	5	Національність	<u>Укр.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20 листопада 1935 р.</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяці року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так, ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хліборобом.</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<u>В.К.С. ім. Радіщан</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Виноград</u> Район <u>Виноград</u> Край <u>Київ</u> селище <u>Виноград</u> область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>65 р.</u>
12	Причина смерті	<u>Віг старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Латка В. Вітунки Виноград</u>
16	Підпис заявника	<u>Латка</u>



Якщо заявник не є родичем померлого, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Signature]

ВІНГРАД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

2 " X " місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Рудашевський</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Вікторович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1 лютого 1935 р.</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <u>18</u> числа <u>III</u> місяця року <u>1935 р.</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Батьки хлібороби</u>		
9а	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>КП. "Ім. Сталіна"</u>		

29

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ужгород</u> Район <u>Виноград</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>Пішчани</u> область <u>Волинська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>два місяці 13 днів</u>
12	Причина смерті	<u>віз дезинфекції</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кубашевський Іван</u> <u>Баран Д Н</u> <u>С Пшчани Виноград Р-н</u>
16	Підпис заявника	<u>І. Кубашевський</u> <u>Д. Баран</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Signature]

УРСР
ВОЛИНЬСЬКА
ОБЛАСТЬ
ВІНГРАД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

3 " Х місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Баран</u>			
2	Ім'я	<u>Микола</u>	3	По-батькові	<u>Миколайович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>3 жовтня 1935 р.</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <u>1</u> числа <u>III</u> місяця року... <u>1935</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Боліжник лісороби</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Вкпні "Сталіна"</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Виноград</u> Район <u>Виноград</u> Край <u>УСРР</u> селище <u>Птички</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Всім місяців і 3 дні</u>
12	Причина смерті	<u>не відомо</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Баран М. Я</u> <u>Телешинська 311</u> <u>с. Птички Виноград Р-ну</u>
16	Підпис заявника	<u>1. Баран</u> <u>2. Степан</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Степан ДІЛОВОД Степан

УСРР
КИЇВСЬКА
РАДА
Р-ну

31
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

13 " Жовтня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Степан</u>			
2	Ім'я	<u>Михайло</u>	3	По-батькові	<u>Прокопів</u>
4	Стать	<u>Чол</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>27 Вересня 1935</u>			
7	Вік (минуло років)	Для осіб, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>11</u> числа <u>XI</u> місяця року <u>1935</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Батьки хлібороби</u>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Вкпні над Сталіна</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вікторів</u> Район <u>Вікторів</u> Край <u>Червоноградський</u> селище <u>Птичків</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Дев'ять місяців</u>
12	Причина смерті	<u>Віа незгоди</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Лимин П. П. Спички Вікторів.</u> <u>Лес. с. м.</u>
16	Підпис заявника	<u>Лимин П. П.</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

С. С. Р.
ВІКТОРІВСЬКА
ВІЛЬРАДА

32
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

20 " травня " місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лимин</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Івановна</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20 травня 1935 р.</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>9</u> числа <u>Серпня</u> року <u>1935 р.</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Батьківський господар</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>В. к. м. Іванівна</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Спичинка</u> Район <u>Виндов</u> Край <u>Укр.</u> селище <u>Спичинка</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Місцезагромадження Спичинка</u>
12	Причина смерті	<u>Віг старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначення	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Земисовий П. Г. Спичинка Виндовська Р-н</u> <u>Темасил. м. 3</u>
16	Підпис заявника	<u>П. Г. Земисовий</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАКОВ

У. С. Р. Р.

КИЇВСЬКА
КІЛЬРАД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

12/xi 1935 року

№ 11

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

12 а XI місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Власиню</u>		
2	Ім'я	<u>Василь</u>	3 По-батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>чол</u>	5 Національність	<u>Укр.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>11 листопада 1935р.</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>26</u> числа <u>11</u> місяця року <u>1934р.</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Батьки землероби</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>В-кт ім. Сталіна</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Виноград</i> Край селище <i>П'ятишки</i> область <i>Київ</i> АСРР
11	Співки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>офрмлені і вісім місяців відсут.</i>
12	Причина смерті	<i>Дегенерация</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Владислав І. В. с П'ятишки В-Носов Рух Богдан М. К</i>
16	Підпис заявника	<i>Владислав Богдан</i>

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

М. П.

ЗАБІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Данил

у. с. р. 14 35

ЛИЩИКІВСЬКА
СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

3/ХІІ 1935 року

№ 12
П'ЯШКИ

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12.

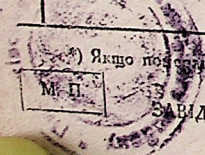
3 " *ХІІ* місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Гвонченко</i>			
2	Ім'я	<i>Таша</i>	3	По-батькові	<i>Тригорівна</i>
4	Стать	<i>жін</i>	5	Національність	<i>Укр.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>2 грудня 1935 р.</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... <i>20</i> ... місяця... року... <i>1935 р.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<i>ні</i> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Батьки хлібороби</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>В-кні ім. Петровського</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Литишки</u> Район <u>Виново</u> Край <u>Черв.</u> селище <u>Литишки</u> область <u>Київсв.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>двадцять дев'ять</u> днів.
12	Причина смерті	<u>невідома.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Z</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Іванченко Т.К.</u> с <u>Литишки Виново Р-ну</u> <u>Івченко Т.П.</u>
16	Підпис заявника	<u>Іванченко</u>

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



ДЕРЖ. БЮРО ЗАГС

ДІАВОЛ

Дмиш

У. С. Р. Р.

ЛИЩИКІВСЬКА
СІЛЬРАДА
Виново р-ну

15 36
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

26/хл 1935 року

№ 13
с. ПИШКИ.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

26 хл місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Баран</u>			
2	Ім'я	<u>Яков</u>	3	По-батькові	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>Чол</u>	5	Національність	<u>Укр.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>17 грудня 1935р.</u>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>м. істор.</u>			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Вкп. ім. Сталіна</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Виноград</u> Район <u>Виноград</u> Край <u>Черв.</u> селище <u>Шушків</u> область <u>Київ.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>75 років</u>
12	Причина смерті	<u>Віг старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>I</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Линник О. М. с. Шушків Виноград Р-ну Ружової об.</u>
16	Підпис заявника	<u>Линник</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Линник ДІЛОВОД Линник

Черв.
рудничого сільрада
В. П. Кошарного Р-ну
Ружової Обл. об. 115

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

2
14 " Число місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лобунський</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Тарасенку</u>
4	Стать	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>25 березня 1935 року</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	_____		
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	_____		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Руда</i>	Район область <i>Київс.</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>10 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Заточений мозок</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Видана лікарем Білоцерківським за № 22</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>є Руда Любунський Партр Йосиф</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану 3X

*ЦЕРР.
Рудківська с/рада
В. П. Любунський кон. р. м.
Київської області
№ 6*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

9 а *Серпня* місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище <i>Мамон</i>	<i>Мамон</i>		
2	Ім'я <i>Ларина</i>	3	По-батькові	<i>Антоновича</i>
4	Стать <i>Жінка</i>	5	Національність	<i>Українки</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>7 Серпня 1935 р.</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — <i>8</i> числа <i>листопада</i> року <i>1935 р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Руде</i> селище	Район <i>В. Гоголівський</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>31 день</i>	
12	Причина смерті	<i>простудилося</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Манах Анетт с. Руде</i>	
16	Підпис заявника		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Кец

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 39

Цедр
ричанська рада
В. Гоголівський
Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

21 " *Серпня* місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище <i>Шванцманів</i>	<i>Шванцманів</i>		
2	Ім'я <i>Михайло</i>	3	По-батькові <i>Зубков</i>	
4	Стать <i>чоловік</i>	5	Національність <i>Українець</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20 серпня 1935 р.</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Руда</u> селище	Район <u>Виноградський</u> область <u>Рівненська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 р.</u>	
12	Причина смерті	<u>Затримав членів</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'являть</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шкандицький Дмитро С. Руда</u>	
16	Підпис заявника	<u>Шкандицький</u>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Signature]

ДІЛОВОД

[Signature]

УСРР.
Рівненська область
В.Польський Р-н
Рівненської області
и с

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 40

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

4 Новтій 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище <u>Верховот</u>	<u>Верховот</u>		
2	Ім'я <u>Петро</u>	3	По-батькові	<u>Петров</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1 Новтій 1935 р.</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <u>18</u> ...числа... <u>III</u> ...місяця року... <u>1935</u> ...		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, коопсу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с. руда</i> селище	Район <i>В. Павлівський</i> рай область <i>Київська</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>18/III 85 р. по 1/X 1935 р.</i>	
12	Причина смерті	<i>Запам'ятує</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Володимир С. Руденко</i>	
16	Підпис заявника	<i>Володимир</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Signature]

ДІЛОВОД

[Signature]

у с. р. р.
Руденко градо
В. Голо вузького р-ну
Київської області
н 9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *5*

7 " *жовтня* місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Шешот</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Воробей</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Україн</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>30 жовтня 1935 р.</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>19 років</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкресляти)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Слесар</i>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Руденко градо</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>В. Руде</i> селище	Район <i>В. П. Сивухинський</i> область <i>Миколаївська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>15 років</i>	
12	Причина смерті	<i>Зуба шкідлива</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено</i>	
14	Особливі повначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Школот в. рудо (родича сестри брата си)</i>	
16	Підпис заявника	<i>Школот</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

42

*ЦЕРР.
Руденська с. рудо
В. П. Голова
Миколаївської області
№ 10*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *6*

10 *14* *1935* місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Сивухинський</i>			
2	Ім'я	<i>Іра</i>	3	По-батькові	<i>Сивухинська</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>5 жовтня 1935 р.</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>17 років</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <i>на пенсії батька</i> (підкресляти)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Студентка</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>с.г.п. А. Хвиль</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. руда</i> Район <i>В. Волосин</i> Котл. АСРР селище область <i>Ритнен</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>15 р.</i>
12	Причина смерті	<i>Надон ссгдд</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлені</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шелит С. руда (руда шити б'ратності)</i>
16	Підпис заявника	<i>Шелит</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

43

Уєрр.

*руда шити б'ратності
В. Волосинського руд
Котл. АСРР*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *7*

5 " *грудня* місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Кртіман</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Мареміюк</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>2 грудня 1935 р.</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... <i>13 числа</i> місяця року... <i>1935</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце с. <i>Судва</i> селище	Район <i>В. Голубицький</i> область <i>Київська</i>	Україна АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Буд 13/III до 2/III 1985 р.</i>			
12	Причина смерті	<i>Загальне захворювання</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлені</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Буртій Іван С. Судва</i>			
16	Підпис заявника	<i>Буртій Іван</i>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У С Р Р
Чубиноцька

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *84*

10 " *Квітень* місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Богаширєнко</i>			
2	Ім'я	<i>Ганна</i>	3	По-батькові	<i>Антонова</i>
4	Стать	<i>Дівчина</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>9 " Квітень 1935 р.</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народилася..... числа..... місяця року..... <i>9 років</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>утримували батьки.</i>			
9	Заняття (спеціальність, посвда, ремесло)	<i>с/господарство</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К.п. "Трактор"</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Чубинці</i> Район <i>Володимирський</i> селище <i>Володимирська</i> область <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з часу народження: 9 років</i>
12	Причина смерті	<i>Гризотифія</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Погомишча Микола, с. Чубинці, Володимирська</i>
16	Підпис заявника	<i>Погомишча Микола</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. П.

45

Чубиноцька Сільська Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 92

12 травня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Погомишча</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Погомишча</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>11 травня 1935 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>67</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> <i>жив на утриманні догляду</i> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с/господарство</i>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<i>с. Чубинці, займався с/господарством як одиноким.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Таворів</i> селище	Район <i>Томид.</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>два рік.</i>		
12	Причина смерті	<i>запам'ятовує</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Зубинська медкабета. № 17 від 10/1-35р.</i>		
14	Особливі позначки	<i>запис зроблено по селі запису медкабети.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Міхей Савид г. с. Зубинське.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Міх</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

С. Е. Р. П.
Чубинецьке

79

46

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *70/3*

„ 30 „ *Сервня* місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Гуменченко</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Олена Миколава</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Жінка Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>29. Сервня 1935 року.</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяці року..... <i>62 років.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с/господарств.</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>г. п. с. 1 травня г. Зубинське</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Винослав</u> Край селище <u>Чубинці</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з дня народження 62 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Старість</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Косівська Василь Н. с. Чубинці</u>
16	Підпис заявника	<u>Косівська</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Чубинецька
Сільська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

30 " Червня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Варатерешко</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Олександрів</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>13 го Червня 1935 року</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>10 років</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>С/господарство</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>с. Чубинці Київської області</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Виново</u> Район <u>Виново</u> Край <u>Виново</u> селище <u>Сурбиські</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з дня народження в Росії</u>
12	Причина смерті	<u>отоскелення</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Антон Дав. ф. о Сурбиські</u>
16	Підпис заявника	<u>Мі</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Діловод

ЧУБИНЕЦЬКА
СІМОНОВА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

21 "Серпня" місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Симонович</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Григор'євич</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>8 Серпня 1935 року</u>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився: <u>8</u> числа <u>1925</u> місяця року <u>1925</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>С/с моводарств</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>В.п.п. Імпресаріат</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Чубинь</i> Район <i>Ковтунів</i> Край <i>Львів</i> селище <i>Чубинь</i> область <i>Ковтунів</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>зодич 5-6</i>
12	Причина смерті	<i>самоцид</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кубко С. Ф. с. Чубинь</i>
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Підпис] ДІЛОВОД *[Підпис]*

**Чубинецька
Сільська Рада**

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 121

"21" *VIII* місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Шмигунів</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Григор</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>8 Серпня 1935 р.</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>8</i> числа <i>VIII</i> місяця року <i>1935</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с/в молодіжств</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>КМ "Інтраваз"</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Уршичі</i> Район <i>Молодотурчинський</i> еслище <i>Уршичі</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки</i>
12	Причина смерті	<i>шоковий стан</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ятеш С. Г. м. Уршичі</i>
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>

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

П. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

М. Б. Р. Р.
Чубинецька
Сільська

50
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *147*

23 " *12* місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Ладичук</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Тригорова</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>23-го Вересня 1935 року</i>		
7	Вік (минуло років) <i>35</i>	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)	<i>швачка та ткач.</i>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>господарювана дома</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Томово</i> Край <i>У С Р Р</i> селище <i>Губиши</i> область <i>Київск</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 тижні Народниму або 35 років</i>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Новар Михайло С. в. Губиши</i>
16	Підпис заявника	<i>Новар</i>

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

Мі П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Новар

ДІЛОВОД

Новар

У С Р Р

Ц. Д. В. С. Р. Р.

01

84
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

51

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1578*

7 " *1* місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Масишт</i>			
2	Ім'я	<i>Микола</i>	3	По-батькові	<i>Василева</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>7:00 листопада 1935 р.</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>72</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Господарство</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Господарство у власн. г-ві.</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Шуми</i>	Район <i>Мостів</i> Край <i>Київ</i> область <i>Київ</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>42 роки</i>	
12	Причина смерті	<i>Старість</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Вікарії не лікувались.</i>	
14	Особливі позначки	<i>лікар довідався про смерть не дав вікарію не скільки до смерті не дав вікарію</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шуми Волод. гр. Рокитина Євгена в. с. Шуми</i>	
16	Підпис заявника	<i>Косів - Шуми</i>	

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС
Шуми
 ДІЛОВОД

75
 НАРОДНИЙ КОМСАРИАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 52
 Відділ Актів Громадянського Стану

Чубинецька Сільська Рада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1649

29 *Зрідня* місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мазук</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Василь</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>29: Зрідня 1935 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився / числа <i>11</i> / місяця року <i>1925</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с/господарство</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>с. Шуми. Колгосп. / т/р. в. ш.</i>		

