

**ДЕРЖАВНИЙ АРХІВ
Київської області**

Державний архів Київської області
Фонд № 5634
Опис № 1/мюг /
Справа № 2691

Державний архів Київської області
Фонд № 5634
Опис № 1/мюг /
Справа № 2691

№	Назва населеного пункту	№ актов их записів	Номери аркушів	Початкова та кінцева дати складання актових записів цивільного стану	Примітка
1	2	3	4	5	6
1	Кривець	8-20	1-13	17 липня 1939 р.- 01 грудня 1939 р.	Відсутні -1-7
2	Попружна	1-31	14-44	22 лютого 1939 р.- 31 грудня 1939 р.	
3	Розкішна	1-47	45-91	01 лютого 1939 р.- 30 грудня 1939 р.	
4	Розумниця	1-28	92-119	26 січня 1939 р.- 30 грудня 1939 р.	
5	Гейсиха	1-26	120-145	11 лютого 1939 р.- 15 грудня 1939 р.	
6	Станіславчик	1-58	146-179	17 січня 1939 р.- 23 грудня 1939 р.	Відсутні -32-55
7	Стрижака	1-10	180-189	08 січня 1939 р.- 11 серпня 1939р.	

11

1	2	3	4	5	6
8	Сніжки	12-17	190-192	23 червня 1939 р.- 24 жовтня 1939 р.	Відсутні – 1-11, 13-15
9	Торчиця	1-18	193-211	03 січня 1939 р.- 26 жовтня 1939 р.	17- два актових записи
10	Юрківка	1-33	212-244	21 березня 1939 р.- 06 грудня 1939 р.	

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

9 серпня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Киселівська		
2	Ім'я	3	По-батькові	Карнова
4	Стать	5	Національність	Українка
	Час смерті (число, місяць, рік)	9 серпня 1939 року		
	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 2 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u> утримавши батьків		
	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспниця		
9	Місце роботи (ваза підприємства, колгоспу і т. д.)	Калюшен Перша з'їбка		

136

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто Кривбуз Район Славгородський
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті

9 місяців

12 Причина смерті

всеподобно

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

здовіжка на рік смерті

14 Особливі позначки

[Handwritten signature]

15 Прізвище і адрес заявника

О. Кривбуз Славгородський район

16 Підпис заявника

Животил

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВ. *[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

2 "серпня" місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сотяннюк		
2	Ім'я	3	По-батькові	Васильовна
4	Стать	5	Національність	українська
	Час смерті (число, місяць, рік)	31 серпня 1939 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяці року..... 1938		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u> у трудовій групі		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Ново-Московський"		

220

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кривий Ріг</u> район <u>Слов'янський</u> Край <u>Київська</u> селище <u>область</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>13 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>віз Кібу</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Додатки мікрофільм</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Р. Кривавий Сербська Катерина</u>
16	Підпис заявника	<u>Таракан</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Таракан

ДІЛО №

2111/13

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

3 "Серпень" місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ніфедь		
2	Ім'я	Віктор	3	По-батькові
				Нестерів
4	Стать	чоловік	5	Національність
				українець
	Час смерті (число, місяць, рік)	2 серпень 1939 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... року.....		
		1938		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити) на зарплаті в Бєлгороді		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспника		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Нове життя"		

320

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Киево</u> Район <u>Свишів</u> Край <u>Київська</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	11 місяців
12	Причина смерті	вгч кірп
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	з правна лікнома
14	Особливі позначки	/
15	Прізвище і адрес заявника	О. Кривчук Ніжув Новофр д.
16	Підпис заявника	[Signature]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Signature]

ДІЛОВ.

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

3 "Серпня" місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кравчук		
2	Ім'я	3	По-батькові	Сергій
4	Стать	5	Національність	українець
	Час смерті (число, місяць, рік)	3 серпня 1939 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u> утриманий батьком		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Червоно-Зірне		

426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Костів</u> Район <u>Смолов</u> Спрат <u>Київська</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	12 місяців
12	Причина смерті	всичкі
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ф. № 111
14	Особливі позначки	/
15	Прізвище і адрес заявника	С. Кравчук Кравчук Сергій
16	Підпис заявника	Кравчук

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Томар

ДІЛОВ. Деліш

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

8 вересня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Захалецький		
2	Ім'я	3	По-батькові	Григорів
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 вересня 1939 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, які були до 5 років, азначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року.....		
8	Чи нав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні батька		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник		
9 ^б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п Нове поселення		

538

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Київ</i> Район <i>Солом'яний</i> селище <i>Київ</i> область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>16 місяців</i>
12	Причина смерті	<i>всг кірв</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Фінальна лікпама</i>
14	Особливі повначки	<i>[Signature]</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Кривич Заманський Федір</i>
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Томар

ДІЛОВО

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

19^а Серпня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шутиб		
2	Ім'я	3	По-батькові	Костюк
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 серпня 1939 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні батьків		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п «Нове життя»		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кривий Ріг</u> Район <u>Анастасівський</u> селище <u>Кривий Ріг</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	13 місяців
12	Причина смерті	віз керу
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Є наявно віз поліклініки
14	Особливі позначки	/
15	Прізвище і адрес заявника	Р. Кривий Ріг. Кошар
16	Підпис заявника	Гуцуній.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Тимо

ДІЛОВА

[Signature]

4

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

19 " Серпня " місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Немишавіо		
2	Ім'я	3	По-батькові	Олександровна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 жовтня 1939 рік		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що вимерли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 1939 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>ні</u> (підкреслити) <u>не</u> утримувалася бачить		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. М. Г. С. М. Г. С.		

226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Хривев</u> Район <u>Снов</u> Край <u>Київська</u> селище _____ область _____ АСРР _____
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>віз</u> <u>Кову</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка лікаря</u>
14	Особливі позначки	<u>[Signature]</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Р. Куливець</u> <u>Житомирська</u> <u>область</u>
16	Підпис заявника	<u>Учештено</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Тонур

ДІЛОВО

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

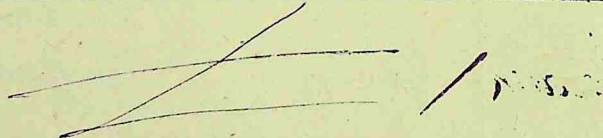
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

9 а вересня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Степанчук			
2	Ім'я	Віктор	3	По-батькові	Касив
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 вересня 1939 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 7 місяць			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити) на утриманні батьків			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Нове Зеління"			

828

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сновгородське</u> селище <u>Кувачів</u> Район <u>Кіровоградська</u> область <u>Кіровоградська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	7 місяців
12	Причина смерті	всг кофу
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	С. Кувачів Стасанчук Іван.
16	Підпис заявника	Стасанчук

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Тимур

ДІЛОВ.

Димитрий

9

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

18 вересня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ковальчук		
2	Ім'я	3	По-батькові	Кедринів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 вересня 1939 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5-років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 16 місяць 40		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u> утровоюм Байденів		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п "Ново-Кедринів"		

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кривий Ріг</u> Район <u>Ставищанський</u> селище <u>Київська</u> область <u>Київська</u>
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>16 місяців</u>
2 Причина смерті	<u>світлі поранення</u>
3 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка лікаря.</u>
4 Особливі позначки	<u>/</u>
5 Прізвище і адрес заявника	<u>С. Ковальчук Киріло</u>
6 Підпис заявника	<u>Ковальчук</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

21 "Вгрудень" місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дубров		
2	Ім'я	3	По-батькові	Демірович
4	Стать	5.	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 Вгрудень 1939 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, які померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця... року... 1939 року		
8	Чи мав померлий свої власності до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>ні</u> (підкреслити) <u>на утримання батьків</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Новий шлях"		

1034

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Смадове</i> селище <i>Фішань</i> область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 день</i>
12	Причина смерті	<i>всё время</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>С. Шевченко сікнома</i>
14	Особливі позначки	<i>[Signature]</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Шевченко Фішань С. м. Київ</i>
16	Підпис заявника	<i>Шевченко</i>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, що утримані яких померлий бу...

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Тару* ДІЛОВИЙ *Шевченко*

ІКА область
 ривне район
 ка сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

10/11/1939
 Ставищанська
 № (другий Київськ. обл. міст. примірник)

числа 10 жовтня м-ця 1939 р.

Для ЦУНГО

Ірзвище	Шибчук		
я	3	По батькові	Петрова
ть	5	Національність	Українка
Час смерті	10 числа жовтня місяця 1939 р.		
Вік	Минуло — років Рік народження 1939 числа 13/x місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)		
и мав померлий свої собі до існування. жив на кошти тої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні
тя (спеціальність, сада, ремесло, яку роботу виконує)	Комосити		
не роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп "Гірська Зоря"		

10/11/1939

5

1438

10	11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АРСР	Львівська Львівська
11	12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	місяців	2	днів
12	13	Причина смерті	Інфаркт.			
13	14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	сирова	літ	м	
14	15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	7			
15	16	Прізвище і адрес заявника	С. Кривеню	Микола	Івана	
16	17	Підпис заявника	Шелчук			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Тому

Діловод Кутній

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 79

область
район
сільрада
міськрада

числа жовтня м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНО

Прізвище	Слюсар		
№	3	По батькові	Васильова
№	5	Національність	Українка
Дата смерті	15 числа жовтня місяця 1939 р.		
Минуло років	Рік народження 1939 р. числа 11/11 місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
Мав свої засоби	(підкреслити)		На утриманні
Професія (спеціальність, ремесло, яну роботу виконує)	Комісар		
Місце роботи (рід підприємства, колективу т. д. та назва)	К-п. Завод Завод		

ХХ

5

1236

10
11
12
13
14
15
16
17

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Таванне</u> <u>с. Кривець</u>	Район область <u>_____</u>	Край АРСР <u>_____</u>	<u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>_____</u>	місяців <u>7</u>	<u>місяців</u>	
13	Причина смерті	<u>Воспалення легень</u>			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Справков</u> <u>Лішко лу.</u>			
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)				
16	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Кривець</u> <u>Слобод</u> <u>Шарина</u>			
17	Підпис заявника	<u>Слобод</u>			



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Товиу

Діловод Лугиніс

Хмельницька область
Славутський район
Криваха сільрада
 _____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10/ХІ 198

2 числа Грудня м-ця 1938 р. (другий примірник) Для ЦУНГО

Прізвище		<u>Космизіца</u>	
3	Ім'я	По батькові	<u>Лена</u> <u>Космонов.</u>
4	5	Стать	Національність <u>Жінка</u> <u>Українка</u>
Час смерті		<u>29</u> числа <u>Грудня</u> місяця 193 <u>8</u> р.	
Рік		Минуло <u>10</u> років. Рік народження <u>29</u> числа <u>Грудня</u> місяця 193 <u>8</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 (підкреслити)	На утриманні
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		<u>Работи Килими</u>	
Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)		<u>А. ст. "Чер. Зірне"</u>	

1388

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Старовинне</u> Район <u>Київ</u> Край <u>АРСР</u> селище <u>КриVEC</u> об'єднання <u>Київ</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців <u>10</u>
13	Причина смерті	<u>Кр. @ внаслідок захворювання та врод.</u>
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 інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Коваленко Костянтин @ КриVEC</u>
17	Підпис заявника	<u>Коваленко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Київ

Діловод

819

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

22 числа Листопада-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Лавресская</i>			
2	Ім'я	<i>Гаша</i>	3	По батькові	<i>Звасівна</i>
4	Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>4^{го} Жовтня 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>22</i> числа жовтня <i>листопада</i> року 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9 ^о	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>на утриманні (вільність)</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т.д.))				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Попутинна</i> селище <i>Попутинна</i>	Район <i>Білоцерківський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 4 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>Від вітру</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бузак Олена Михайлівна В. Попутинна,</i>		
16	Підпис заявника	<i>Бузак</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Гейко*

Діловод *Гинь*



1-915

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

12 числа Серпня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ризань			
2	Ім'я	Вукітор	3	По батькові	Степанович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 го Серпня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 10 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	молоток			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т. л.))	6-Повисунка Ри. Нагіс "			

154

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Могучий</i>	Район <i>Сєвастопольський</i> область <i>Кіровоградська</i>	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 р.</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалення мозку</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Якушев С. М. С. Я. Могучий</i>		
16	Підпис заявника	<i>Синько</i> <i>Свядицький</i> <i>Іван</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Генерал
Григорів

1016

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

20 числа Січня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Якушак			
2	Ім'я	Миколай	3	По батькові	Тимішівич
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 числа Січня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ... числа ... місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	саа. колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	кол. у Теремоншуві			

1696

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Випиринько</i>	Район <i>Сідовський</i>	Край <i>Львівський</i>	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>11 міс. 4 дні</i>			
12	Причина смерті	<i>дї інфаркту</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть				
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Курань Микола Семенович С. Випиринько, Сідовський край, Львівська обл.</i>			
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i> <i>Світлана І. [Signature]</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

24 числа Квітня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Шовченко</u>			
2	Ім'я	<u>Лекеда</u>	3	По батькові	<u>Онискової</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>20 квітня 1939 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>61</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Мав свої засоби. <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>рад. колгоспниця</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>кпч Переможець Сторожиня</u>			

1726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Полуцщина</i>	Район <i>Рівненський</i>	Край <i>Рівненський</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>61 рік</i>			
12	Причина смерті	<i>Водянка бруншна</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть				
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Клишчя Трохима Ткачович</i> <i>С. Полуцщина</i>			
16	Підпис заявника	<i>Клишчя</i> <i>Сторож 2</i> <i>Клишчя</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Тейко* Діловод *Тейко*



1938

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

28 числа травня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Криворучко			
2	Ім'я	Освако	3	По батькові	Васильна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 травня 1939 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народилися 22 числа травня 1939 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>///</u> На утриманні <u>///</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	раб. кол.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Погарський Кн. Педлицотруб			

1898

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Почепишів</i>	Район <i>Богомишевський</i> область <i>Київська</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 дні</i>		
12	Причина смерті	<i>невідома</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Краворуча Василь Васильович Б. Почепишів, Богомишевський район</i>		
16	Підпис заявника	<i>Краворуча Василь</i> } <i>Краворуча</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Гейн*

Діловод *Гейн*

139

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

29 " числа червня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гуртовенко			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Григор'євич
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 червня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рожд. колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	В. П. Оврутава км. "Темнолес"			

1996

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Рівненський</u> селище <u>Почаївська</u> область <u>Київська</u>	Район <u>Рівненський</u> <u>Київська</u>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>9 місяців і 1 день</u>		
12	Причина смерті	<u>Воспалення мозку</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Почаївська, Світова вулиця, с. Почаїв</u> <u>Гуретовська Зоя Михайлівна</u>		
16	Підпис заявника	<u>Гуретовська Зоя Михайлівна</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Гейко

Діловод Севіт



1426

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

28 числа листопада м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Ожешанець</u>			
2	Ім'я	<u>Василь</u>	3	По батькові	<u>Овеченович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>28^{го} листопада 1939 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>6</u> числа <u>листопада</u> року <u>1938 р.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>раб. конго вник</u>			
9 ^б	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<u>Ки. Соціаліст "Р" Понурини</u>			

20%

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Бориспіль</i> Район <i>Бориспільський</i> Країна <i>Україна</i> селище <i>Бориспіль</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 м.</i>
12	Причина смерті	<i>не визначена</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Світлана Євгенівна Бориспільська</i>
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Гейко*

Діловод *[Підпис]*

1521

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

7 числа Серпня-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Родан			
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Званович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5-го Серпня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа грудня роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	раб. Кановидик			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Б. Трушчинської вулиці Поділля			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край	
		Почаївщина	Київська область	АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 м.			
12	Причина смерті	3 крив.			
18	Пред'явлені лікарські документи про смерть				
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Родри Т.А. в. Пачурин			
16	Підпис заявника	Родри } Зайчук А.М., Бейко			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

1622

РАСОН

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану


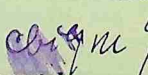
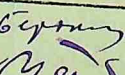
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

8 числа Серпня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Заволович			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Павлович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 Серпня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року - 6 _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслиги)			
9°	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	раб. колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	В. Лозувка кв. "Надг"			

228

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Довшир</u> Район <u>Довширський</u> Край <u>Київський</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 років
12	Причина смерті	із катру
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Заболотний Іван Іванович в.д. Довширського
16	Підпис заявника	  

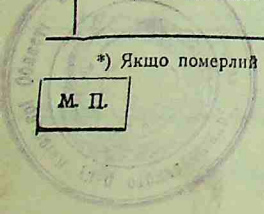
*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Гейко

Діловод





1223

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

16 числа *Серпня* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Щуцківецько</i>			
2	Ім'я	<i>Меліта</i>	3	По батькові	<i>Андріївна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>2 серпня 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)			
9°	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>радянськ колгоспник</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>к.п. радг. С. Покорного</i>			

236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Юршини</i>	Район область <i>Київська</i>	<i>Сватопетрівський</i> Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 мід</i>		
12	Причина смерті	<i>Резнак</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ширинська Людмила Дмитрівна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Ширинська Р. Ширин</i> } <i>Гейко</i> <i>Гейко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Гейко*

Діловод *Гейко*



1824

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

18 числа серпня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Цілуйко			
2	Ім'я	Надєжда	3	По батькові	Михайлова
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 серпня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 6 числа <u>листопада</u> 19 <u>38</u> роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рад. колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.к.))	С. Пасажирів Кв. № 10/1			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Словенський Кішівка	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 41 день			
12	Причина смерті	13 кору			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть				
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Умудко Михайло Іванович в. поштова			
16	Підпис заявника	[Підпис] / [Підпис]			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Гейко

Діловод [Підпис]

1925

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 121

21 числа серпня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Толук		
2	Ім'я	Ташко	з	По батькові
				Ташковна
4	Стать	жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 серпня 1939 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року <u>54</u>		
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)	рад. комсомілу		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	кп. "Нагір" с. Кошаринське		

2386

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u> </u> селище <u>Поцупена</u>	Район <u>Сторожинецький</u> Краї область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>54</u>	
12	Причина смерті	<u>ІЗ гаражи</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Галин Василь Луценків</u> <u>В. Поцупена Сторожинецький р. н.</u>	
16	Підпис заявника	<u>Гал / Луценко</u> <u>Світлана</u> } <u>Завідувач</u> <u>2 квітня</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Гейт

Діловод Гейт



236

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

23 числа Вертня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гінеутко			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Антонович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 серпня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа Лютого місяця 1938 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий козацьких			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу (т.к.))	В. Кошаринська когосп. Ноду.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Київ</i> селище <i>Покровиш</i>	Район <i>Пітавінський</i> область <i>Київська</i>	Край ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 р. 6 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>ІЗ КІФУ</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Усенко Дмитро Павлович</i> <i>С. Покровиша Обов'язківський район</i>		
16	Підпис заявника	<i>Усенко</i> <i>Свірки</i> <i>Белі</i> <i>Зноба</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Бейко*

Діловод *Хити*

21/24

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

21/° числа Серпня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Заволожний			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Антонівч
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 серпня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 2 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9°	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	рад. колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	в. п. радг. В. Пондерман			

278

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Покоринна</i>	Район область <i>Рівненський Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Не визначено</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Заболосенка Дмитро Фед.</i> <i>@ Покоринна Рівненська область</i>		
16	Підпис заявника	<i>Заболосенка Дмитро Фед.</i> <i>2 лютого</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Гейко*

Діловод *Гейко*

228

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів - Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

3 числа Вегисі м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ровко			
2	Ім'я	Асирод	3	По батькові	Жиринів
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 ^{го} березня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 1.5			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	влад. каловистик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.к.))	@ Кооперативна Км. Медіа			

287

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Посуринна</i>	Район область <i>Київської</i>	<i>Київська</i> Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>тільки по роках</i>		
12	Причина смерті	<i>із криву</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мавська сестра, С. Посуринна</i>		
16	Підпис заявника	<i>За свідка</i> <i>свідки і безплатно</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Гайко*

Діловод *Гайко*

2019

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

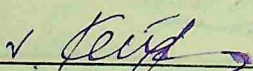
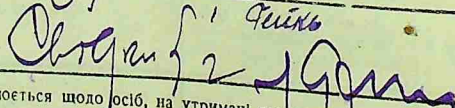
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

11 числа Везиш м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гейко</u>			
2	Ім'я	<u>Василь</u>	3	По батькові	<u>Мейрович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>6 го Везиш 1939 р. 28 Січ</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>39</u> року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жинь на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні <u> </u> (підкреслити)	
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Дар Калачник</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Т. Сидурова, ву. Садова</u>			

2926

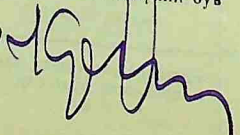
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Коростень	Район область	Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців і 6 днів				
12	Причина смерті	В криву				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Дописка				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Телько Л. Євгенівна				
16	Підпис заявника	 				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



217

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

4 числа Вересня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гірко			
2	Ім'я	Отар	3	По батькові	Васильович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 числа Вересня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа <u>лютого</u> року 1939 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	вояк. Кол кошовий			
	Місце роботи (назва підприємства, колективу (т.д.))	6 Турнішів. кошовий. Радянська			

3038

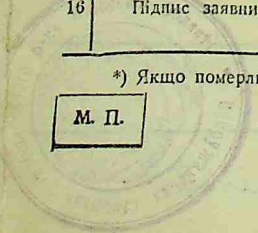
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Пирятинське</u>	Район <u>Пирятинський</u> область <u>Київська</u>	Країна <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 м.</u>		
12	Причина смерті	<u>востаннєміз мимов</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідка про смерть</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гедко С. Точуленко</u>		
16	Підпис заявника	<u>Гедко</u> свідки { <u>Григоренко</u> <u>Григоренко</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Григоренко



Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

16 числа вересня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шуляченко			
2	Ім'я	Степан	3	По батькові	Арсентій
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 вересня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що намерли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа <u>1</u> місяця року <u>1938</u>			
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)	род. колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	в Кошарівському "Колгосп"			

3178

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Посадська</i>	Район <i>Бовсунівський</i> Київська область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>тільки в рік</i>	
12	Причина смерті	<i>всипання елементів тифу кошу</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Коваленко Ілля Ковалів</i> <i>6 Посадська</i>	
16	Підпис заявника	<i>✓ Коваленко</i> <i>Свідки 1. Коваленко</i> <i>2. [Signature]</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

числа Вересня 1939 р.

(перший примірник)

Ізвіще		<u>Степанів</u>	
Г'я	<u>Уберг</u>	3	По батькові <u>Петров</u>
ать	<u>Чосі.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
Час смерті (число, місяць, рік)		<u>22^{го} вересня 1939 року</u>	
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>9</u> числа <u>вересня</u> роки <u>1938</u>	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи в на кошти іншої особи		<input type="checkbox"/> Мав свої засоби <input checked="" type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)	
Зняття (спеціальність, посада, ремесло)		<u>важ. комуністич</u>	
Ім'я роботи (назва підприємства, кодогоспну (т. в.))		<u>В. Пашутино к-п Суржанин</u>	

33

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

25 числа жовтня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Смартин			
2	Ім'я	Анатолій	3	По батькові	Василь
4	Стать	чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 жовтня 1939 р.			
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Юридичний			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. б.))	С. Покрушин К. еп. Худів			

338

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Почаївщина</u> Район <u>Славичанський</u> Край селище <u>Кіш'євське</u> область <u>Житомирська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>три місяці</u>
12	Причина смерті <u>фатальна хвороба</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>С. Почаївщина Марія Василь Грошова</u>
16	Підпис заявника <u>34/ Грошова</u> Свідки: <u>Грім</u> <u>Курб'я</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Гейва

Діловод Грім



3 14

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

5 числа ~~лютого~~ м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Федоренко			
2	Ім'я	Уватерина	3	По батькові	Федотови
4	Стать	Жін.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 жовтня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково коли народився 13 числа 11 місяця роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Фад колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. в.))	колгосп. Соціаліст. Р. Борунки			

3426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Попручча</i>	Район область <i>Снівчана</i> <i>Київська</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Один рік і 5 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Віг року</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Федоренко Федор Л. в. Попручча</i>		
16	Підпис заявника	<i>Федоренко</i>		



Свідоцтво, підписано
Зарубин

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Гайка

Щоловод

Гушак

435

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

27 числа листопада м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Безпачко			
2	Ім'я	Воскодишів	3	По батькові	Стратіїв
4	Стать	чолв.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 листопада			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа <u>листопада</u> місяця роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. п.))	к-сп. "Тересидишець"			

358

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Попруши</i>	Район <i>Снігирівський</i> область <i>Київська</i>	Краї ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Від дегенеративу</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника	<i>Безмалко Світлани Гуртованко</i>		

М. П.



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

Завід. бюро ЗАГС *Гейн*

Діловод *Гурман*

136

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

7^а числа грудня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Забожиниц			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Гнатівна
4	Стать	жінк.	5	Національність	українськ
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 го грудня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа Серпня місяця року 1929.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Має свої засоби <input checked="" type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло).	жовтошник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. п.))	ж. с. п. Герешинськ			

3678

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Славущанський Житомирська	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Землячі			
12	Причина смерті	Запалений серцею			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть				
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника				
16	Підпис заявника	Засвідчує свідки та Буринська Мамасюк			

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюється ім'ям особи, на утриманні яких померлий був

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]
Діловод *[Handwritten signature]*

637

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

7 числа грудня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гейго		
2	Ім'я	Василь	з	По батькові
				Гавсїт
4	Стать	чолов.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 грудня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа <u>листопада</u> року 1938		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Косішениця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. п.))	к. м. Берешомаць		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Сніа Вичаєв Київ а км	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один рік Чесієдчі			
12	Причина смерті	Замашу легенів			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть				
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Гейко Натко Стара вул.			
16	Підпис заявника	Гейко Натко Свідок 1 Бурлаєв 2 [ініціали]			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



Handwritten signatures and initials, including a large signature and the word 'Діловод'.

738

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

„ 11 „ числа грудня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мадик		
2	Ім'я	Стенка	3	По батькові
				Гавсієв
4	Стать	Жіноч.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 грудня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа VIII місяця роки 1939		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кочосник		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т. в.))	К-си „Переможець“		

3836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Готчужина</i>	Район <i>Ставищанський</i> область <i>Житоўська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>замоленя легенів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мадия Павло Ірсолад</i> <i>с. Готчужина</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мадия</i> <i>Свідки і підписи</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГ

Діловод

Гурман

Мадия

239

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

„ 25 “ числа грудня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шестовиш		
2	Ім'я	Кайтерика	3	По батькові
				Михайлова
4	Стать	Жін.	5	Національність
				Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 грудня 1939.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа серпня роки 1936		
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)	Рядова комсомолки		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. п.)	К-сл „Перемога“		

3358

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Попрушин</i>	Район <i>Сіавицянський</i> область <i>Кієвська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Зроку</i>		
12	Причина смерті	<i>занепопечений огляд</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шостина Мовчина Садовнича с. Попрушин</i>		
16	Підпис заявника	<i>Шостина</i> <i>Світлана Іванівна</i>		

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Шостина
Світлана Іванівна
 Шоловод *Борислав*



940

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

28 числа грудня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гейко		
2	Ім'я	Леліца	3	По батькові
				Мограло вв
4	Стать	жін.	5	Національність
				Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 грудня 1939 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа XI місяця роки 1939		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Композитор		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т. б.))	К. см. "Надія"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Попрушин</i>	Район область <i>Сьбавицка</i> <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 місяць</i>		
12	Причина смерті	<i>Захворів на грип</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гейко Юрій Прокопович</i> <i>с. Попрушин</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гейко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГ

Дзювод

1041

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

27 числа грудня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гравчук			
2	Ім'я	Ліда	3	По батькові	Тимохтєйова
4	Стать	жін.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 грудня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа 1938 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. б.))	Колгосп "Держпомощь"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Славянськ Кіровоградська	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один рік і сім місяців			
12	Причина смерті	Від запалення легень			
18	Пред'явлені лікарські документи про смерть				
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Клишча Осипівна Дяч с. Покручино			
16	Підпис заявника	Клишча Свідки:			

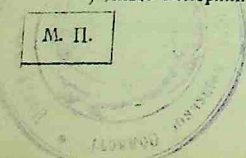
*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Клишча

Діловод *Григор*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

"31" числа грудня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Визина		
2	Ім'я	Петро	3	По батькові
				Прокопів
4	Стать	чол.	5	Національність
				українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)			
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа вересня року 1939		
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)	Коригувальник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. в.))	№-сп. "Перемішечь"		

4236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто* селище	Район область	Сніавиццанський Київська	Край AGPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	6 місяців			
12	Причина смерті	Від паразиту			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть				
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Григоріа Петроп Григорівна с. Богородица			
16	Підпис заявника	Григоріа Світлана 1. Григоріа 2. Світлана			

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

М. П.



Завід. бюро ЗАГС

Діловод
Григоріа

1243

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

31 числа грудня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гейко		
2	Ім'я	Василь	3	По батькові
				Семенив
4	Стать	чол.	5	Національність
				Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 грудня 1939 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа 26-го місяця роки 1939		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. в.))	к-сп "Соціаліст"		

4398

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ставищани</u> Район <u>Київська</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Попрушка</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>запам'ятовано</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бейко Євген Яронович</u> <u>с. Попрушка</u>
16	Підпис заявника	<u>Бейко Євген Яронович</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Бейко Євген Яронович
 Діловод Гуцуш

13/10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 91

31 числа грудня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гейко		
2	Ім'я	Василь	3	По батькові
				Сіменко
4	Стать	чол.	5	Національність
				Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 грудня 1939		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа грудня місяця роки 1939		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робітник		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Колгосп "Перемога"		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Богородишин</i>	Район <i>Світлавоцький</i> область <i>Київська</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 днів.</i>		
12	Причина смерті	<i>Занесення легені</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гейко Степан Григорійович с. Богородишин</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гейко</i> <i>Григорій</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Григорій Гейко

Григорій

778

21/45

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

1 число лютого м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Красноглоз		
2	Ім'я	Гнатюк	3	По батькові
				Олександрович
4	Стать	чол.	5	Національність
				українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 січня 1939 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа лютого 1938 року		
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)	учитель		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т. д.))	с. Черв. Хутор		

4528

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Роскошні</u> Район <u>Сівакушан</u> Край <u>АСРР</u> селище _____ область _____
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>9 місяців 2 дні</u>
12	Причина смерті <u>від запаленої мозку</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>номер 111 від 1951</u>
14	Особливі позначки <u>Телесні (1 Бюро прокурора (бури) (2 Крива (революція у (бури))</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Красношан Харитон</u>
16	Підпис заявника <u>Красношан</u>



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

Завід бюро ЗАГС

М. П. М. П.

328

46

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„14“ числа Лютого м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Ставкнстий			
2	Ім'я	Микола	8	По батькові	Петрович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 лютого 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>24</u> числа <u>Січня</u> роки <u>1939</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Здоровий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п 143139 ВРЯ(Б) с. Розкіш.			

4638

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Розкішине</i> селище	Район <i>Ставищанський</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 неділі.</i>		
12	Причина смерті	<i>вгд затоплення легенів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>номер домер.</i>		
14	Особливі позначки	<i>Поняті { 1. Муляр Данило Миколай 2. Коберник Іван. Ко. Серлик</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ставищанський Петро.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Ставищанський</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Підпис *[Handwritten signature]*

49
26

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„2“ числа Березня м.ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Марченко</i>			
2	Ім'я	<i>Килина</i>	3	По батькові	<i>Антонович</i>
4	Стать	<i>жін.</i>	5	Національність	<i>Українка.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>27 Лютого 1939 року.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ¹⁸⁹⁸ числа місяця роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u>		На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хатня господарка в себе дома.</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

4726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто: <i>Розкіш</i> , Район <i>Ставищенський</i> Край <i>АСРР</i> селище <i>область</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 1899 року</i>
12	Причина смерті	<i>від туберкульозу легеней</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка лікаря від 24/II-39 року</i>
14	Особливі позначки	<i>и</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Марченко Максим Олександрович Розкіш.</i>
16	Підпис заявника	<i>Марченко</i>



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

Завід бюро ЗАГС

[Signature]
Підпис *[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„21“ числа *Березня* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Скида</i>			
2	Ім'я	<i>Мотря</i>	3	По батькові	<i>Макаровна</i>
4	Стать	<i>жін.</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20 Березня 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>62</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u>		На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хатня господарка в себе дома.</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

1821

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Розкішна</i> Район <i>Ставишувський</i> селище область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>З 1874 року.</i>	
12	Причина смерті	<i>За протетеріями внаслідок померла</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Копія акта</i>	
14	Особливі позначки	<i>?</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Скідба Тетяна Йосипівна с. Розкішна</i>	
18	Підпис заявника	<i>Скідба</i>	



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

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Підпис *[Handwritten signature]*

126

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

24 числа Березня-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Робершия		
2	Ім'я	Іван	з	По батькові
				Васильович
4	Стать	чол.	5	Національність
				українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 Березня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа Березня місяця роки 1934 року		
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)	Ізробник Ремеслу		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Ри Н Будівництва.		

4928

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Роскншица</i> Район <i>Сей александр</i> Край селище <i>Київська</i> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 дні</i>
12	Причина смерті	<i>віг мозгової зриси</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>дві доку лікарські віг 25/III - 39г</i>
14	Особливі позначки	<i>и</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кобершица Ганна в. Роскншица</i>
16	Підпис заявника	<i>Кобершица</i>

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

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Підклад

[Signature]



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6.

24 числа Березня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ставишський			
2	Ім'я	Ірві	3	По батькові	Розумович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 листопада 1939 року			
7	Вік (минуло років) 28	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки —			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Посейтчик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Прес. Апаратів Н-Вінниці			

5018

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Роскошине</i> селище <i>Київська</i>	Район <i>Сітевошурин</i> область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>28 років</i>	
12	Причина смерті	<i>віз Картина елеєв</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка смертності від 24/III-1998</i>	
14	Особливі позначки	<i>С</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сітевошурин Сергій Ю. а. Роскошине</i>	
16	Підпис заявника	<i>Сітевошурин</i>	



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

Завід. бюро ЗДГГ

[Signature]

Підпис *[Signature]*

526.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„30“ числа Березня-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Галенко			
2	Ім'я	Василь	8	По батькові	Уласович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 березня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 13 числа Січня роки 1938.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бригадир територіального Агрегату			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. Сталіна			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Резекне</i> селище <i>Рівнема.</i>	Район <i>Стонцянська</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Сорок рік і два місяці.</i>		
12	Причина смерті	<i>Дістатич</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка старши від 24/11/39</i>		
14	Особливі позначки	<i>и</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бурманко Михайло А. с. Резекне</i>		
	Підпис заявника	<i>Бурманко</i>		



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

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

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

27 числа Ввітня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Маренко			
2	Ім'я	Савченко	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 Ввітня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа <u>Мая</u> місяця роки <u>1938</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні		
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	писар			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	№-й 17/39 Взаєдн.			

5238

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Розтошка</i> селище <i>Київська</i>	Район <i>Атавішський</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 місяців 10 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Затравлення етанолів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка лікаря від 24/IV 39 р.</i>		
14	Особливі позначки	<i>3</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Марина Караска</i>		
16	Адрес заявника	<i>Мор.</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС

М. Шинько

Підпис

М. Шинько

53

82

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

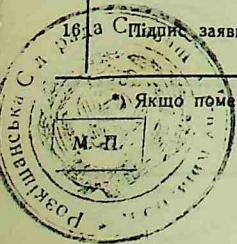
24 " числа Квітня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мапаренко			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Андрєєв
4	Стать	жінка	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 Квітня 1939 року			
7	Вік (минуло років)	13	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-и ім. Сталіна			

5358

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Розкошиця</i> селище <i>Київська</i>	Район <i>Ставищенський</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>13 років</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз пневмонії</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка лікарів від 26/IV 39 року</i>		
14	Особливі позначки	<i>Б</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Манастир Андрій о. Розкошиця</i>		
16 а	Свідок заявника	<i>Шкаретко</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС

Шкаретко Підпис *Шкаретко*

54
33

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„ 6 „ числа *Травня* 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Тарасюк</i>			
2	Ім'я	<i>Олександра</i>	3	По батькові	<i>Іванівна</i>
4	Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність	<i>українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>28 квітня 1939 р.</i>			
7	Вік (минуло років) <i>65</i>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>65</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u>		На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Жагіння господарка</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Середня</i>			

5936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Роскошине</u> селище <u>Київська</u>	Район <u>Оттавський</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>63 роки</u>		
12	Причина смерті	<u>віз паралича серця</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Київський міськ. покійних 29/IV 39р. 54469</u>		
14	Особливі позначки	<u>?</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гуцуня Григор. с. Рокосшине</u> <u>Київська</u>		



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

Завід. бюро ЗАГС

Михайло
Підпис Михайло

53

34

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

12 " числа *Травня* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Бало</i>			
2	Ім'я	<i>Кириню</i>	3	По батькові	<i>Левкович</i>
4	Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>28 квітня 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років)	<i>57</i>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>57 років</i>		
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)	<i>нарічник</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-р Ін. Станіши</i>			

5388

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Розкошівка</i> селище <i>Кіс'ївська</i>	Район <i>Отавешчанський</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>57 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Від інфаркту</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка лікарів вік н/р - 39 років</i>		
14	Особливі позначки	<i>?</i>		
15	Прізвище і адрес заявника			



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

Батько Микола Миколайович, адреса розписана

Завід. бюро ЗАГС

М. М. Миколайович Підпис

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

17^{го} числа Травня-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бойко		
2	Ім'я	3	По батькові	Кучменович
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 Травня 1939 року		
7	Вік (минуло років). 67	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 67		
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 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хазяйка господарки		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	всередині		

5626.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Розкешня</u> Район <u>Сидавицка</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Кіівська</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Зроки</u>
12	Причина смерті	<u>убивство від удару світломашини</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Розпорядження Сидавицкої Районної</u>
14	Особливі позначки	<u>З</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Макаренко Карло с. Розкешня</u>
16	Підпис заявника	<u>Макаренко</u>



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

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Підпис *[Handwritten signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13.

„18“ числа Травня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Керую</u>			
2	Ім'я	<u>Михайло</u>	3	По батькові	<u>Тамасович</u>
4	Стать	<u>чол.</u>	5	Національність	<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>13 квітня 1939 року</u>			
7	Вік (минуло років).	<u>8</u>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>8 р.</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>бригадир річкових судів</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<u>к-п 1 Зв'язу ВРРПД</u>			

3738

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Розкошино</i> Район <i>Степанівський</i> Край селище <i>Кіївське</i> область <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 років</i>
12	Причина смерті	<i>від запаленого мозку</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка лікаря</i>
14	Особливі позначки	<i>?</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Крук Оксана С. Розкошино</i>
16	Підпис заявника	<i>Крук</i>

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

Завід бюро ЗАГС

[Signature]
Підпис *[Signature]*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

15^а числа Червня-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Нетребенко			
2	Ім'я	Борис	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
	Час смерті (число, місяць, рік)	20 Квітня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа Травня місяця роки 1928 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хатня робітниця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	всеселення			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Розкоши</i> селище <i>Київська</i>	Район <i>Стегавицян</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Три Земієчі 4 дні</i>		
12	Причина смерті	<i>Всх з атилетичною смертю</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>по смер в деча</i>		
14	Особливі позначки	<i>Почятті</i> <ul style="list-style-type: none"> 1 Паламська смерть у д. За Замма 2 Паламська Палама у Паламська 		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Паламська Аннієвіча с. Розкоши</i>		
16	Підпис заявника	<i>Паламська</i>		

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

Завід. бюро ЗАГС

М. П.

Підпис

Паламська



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

4 " числа листопада м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Жолетко			
2	Ім'я	Авдوخа	3	По батькові	Васильовича
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 червня 1939 р.			
7	Вік (минуло років)	77	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хатня господарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Воскресення			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Розкошна</u> Район <u>Сілавська</u> селище <u>Край</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>77 років</u>
12	Причина смерті	<u>всг простудч і старостна</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>всвб деши</u>
14	Особливі позначки	<u>3</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>холодно Ковалько Марія с. Розкошна</u>
16	Підпис заявника	<u>холодно</u>

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС

М. С. К.

Підпис

М. С. К.



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

10^{го} числа Листопада-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Берис</u>		
2	Ім'я <u>Надежда</u>	3	По батькові	<u>Александровна</u>
	Стать <u>Жінка</u>	5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>3 Листопада 1939 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>25</u> числа <u>Вересня</u> року <u>1938</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u> </u> На утриманні <u> </u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Транспортний</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>В'їзд в Київ</u>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Розкошине</i> селище <i>Київське</i>	Район область	<i>Олександрівський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 місяців 14 днів</i>			
12	Причина смерті	<i>віг з ателемич неспів</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка лікаря</i>			
14	Особливі позначки	<i>Б</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Торун Тамара є Розкошине</i>			
16	Підпис заявника	<i>Торун</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Підпис

Т. Торун

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

„2“ числа *Серпня* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Знаменко.</i>			
2	Ім'я	<i>Людмила</i>	3	По батькові	<i>Калешникова.</i>
4	Стать	<i>Жін</i>	5	Національність	<i>українська.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>14 серпня 1939 р.</i>			
7	Вік (минуло років)	<i>81 р.</i>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хатня господарка.</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Всес. домог.</i>			

6936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>рознішча</i> селище	Район <i>Стибівцаловий</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>81 рік</i>		
12	Причина смерті	<i>от. старості літ.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Всесв. дощ.</i>		
14	Особливі позначки	<i>Ж.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гостовітowa Харитина Василівна с. рознішча</i>		
16	Підпис заявника	<i>Харитина Харитина Ів. да на несьмалого росетисова. Авдрусина</i>		

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

Завід бюро ЗАГС

Милиш

Підпис

Милиш

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18.

7 числа Серпня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Борис		
2	Ім'я	Леонід	8	По батькові
				Араштов
4	Стать	Чол.	5	Національність
				Українець
	Час смерті (число, місяць, рік)	1 Серпня 1939 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа Мгт місяця роки 1939		
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)	L		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	L		

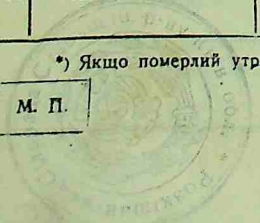
6220

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>розкішна</i> селище	Район <i>Сніавицхаский</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 1/2</i>		
12	Причина смерті	<i>Кореве зайалення легенів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво про смерть.</i>		
14	Особливі позначки	<i>I</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Горич Архип. с. розкішна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Горич. А. р. к. н.</i>		

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

М. П.

Завід бюро ЗАГС *П. П. Коваленко* Підпис *А. М. Мещеряков*



64
42

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

17 числа Серпня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бойко			
2	Ім'я	Александра	3	По батькові	Лукашова
4	Стать	Жін	5	Національність	Українко
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 Серпня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа Серпня роки 1916			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні <input checked="" type="checkbox"/> (підкреслити) <u> </u>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	L			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	L			

6328

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Розкішна</i> селище	Район <i>Рівненський</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Насил. смерть</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Презервана довізна Мед сестри, вік 17/11/39р</i>		
14	Особливі позначки	<i>L</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гойко Лукаш С. Розкішна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гойко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Тетюш*, Підпис *М. П.*



64

43

20

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20.

17 числа Серпня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Красівська</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	
	<i>Віра</i>		<i>Семітровича</i>	
4	Стать	5	Національність	
	<i>жін</i>		<i>українка</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16 серпня 1939 р.</i>		
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>7 місяців</i>		
3	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)	<i>жін</i>	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>L</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>L</i>		

6126

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Розкілля</i> селище	Район <i>Стівшечанський</i> область	Край ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>загинів з легенів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлено лікарське свідоцтво</i>		
14	Особливі позначки	<i>L</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Влаславська Верішча С. Розкілля</i>		
16	Підпис заявника	<i>За нестачею Серук</i>		

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

М. П.

Завід бюро ЗАГ

Підпис

65
44

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

20 числа Серпня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гарбар.			
2	Ім'я	Іван.	3	По батькові	Средарів
4	Стать	гол.	5	Національність	українська.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 липня. 39р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця роки 7 ма 1/2 місяця			
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	L			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	L			

6526

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Розкішине</i> Район <i>Сітківський</i> селище область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 1 1/2 місяця.</i>	
12	Причина смерті	<i>туберкульоз</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлено</i>	
14	Особливі позначки	<i>L</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бордур Федір С. Розкішине</i>	
16	Підпис заявника	<i>Бордур Ф.</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Тетяна* Підпис *А. М. М.*

66
95

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

„21“ числа вересня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Моклицька			
2	Ім'я	Григорівна	3	По батькові	Гаврилова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українська
	Час смерті (число, місяць, рік)	13 лютого 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа вересня роки 4			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хатня господарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у себе дома.			

6626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. розкішна</i> селище <i>Квітів</i>	Район <i>Рівненський</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>застава мозів переважна смерть.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>не має.</i>		
14	Особливі позначки	<i>2</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Коваленко Васи С. розкішна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Коваленко</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС

Мішич Підп. *Мішич*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

5^а числа вересня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Новоселенко			
2	Ім'я	Андрієв	3	По батькові	Новоселенко
4	Стать	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 вересня 1939 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа березня 1-2 роки 1-2 місяці 1938 року			
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)	Інженер-моторист			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кв. 17 підп. В.м.н.б.			

6736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. / Зоринська</i> селище	Район <i>Ставишський</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 2 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>Болезнь желудка</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Немає</i>		
14	Особливі позначки	<i>L</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Коваленко Володимир / Зоринська</i>		
16	Підпис заявника	<i>за неписьменною</i> <i>ai Kuznetsov</i>		

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



Завід бюро ЗАГС

М. П. Шинел *Шинел*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

5 " числа Вересня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

Прізвище		Мерзєшко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Тетяна		Андрівна
4	Стать	5	Національність
	жін		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 Вересня 1939 року	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 14 числа <u>Новемб</u> роки <u>1938 року</u>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні
		(підкреслити)	<u>жінки</u>
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Директорських роботах	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в м-сті 14 г-зу К.п.С.	

6876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Розкімня</u> селище	Район <u>Сіт'аваліуського</u> область	Край АСРР
----	---------------------------------	------------------------------------	--	--------------

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

12	Причина смерті	<u>гидтирний і жупаний Асцит</u>		
----	----------------	----------------------------------	--	--

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

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

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Александров Андрей С. Розкімня</u>		
----	---------------------------	---------------------------------------	--	--

16	Підпис заявника	<u>М. Александров</u>		
----	-----------------	-----------------------	--	--



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

Завід бюро ЗАГС

М. М. М. М. Шляховий

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

„ 19 “ числа вересня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мельченко			
2	Ім'я	Галина	3	По батькові	Петровна
4	Стать	жін	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19/IX 39р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки / 3 міс.			
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)	Шофвр. Ставницької автоколонки			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ставницька авто колонка			

6926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С/розкшиця</i> селище	Район <i>Стиблицький</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 3 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>от кору.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>		
14	Особливі позначки	<i>2</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ціловський Бориско С/розкшиця Стиблицького р-ну.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Ціловський</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС

Підпис

70
44

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

„22“ числа вересня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Зленко.</i>			
2	Ім'я	<i>Марія</i>	3	По батькові	<i>Анатолиєвна</i>
4	Стать	<i>жін</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>21 вересня 1939 р.</i>			
7	Вік (минуло років) <i>20р</i>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u> </u> (підкреслити)	На утриманні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгоспниця</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп ім. Сталіна</i>			

7076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С/розкішна</u> селище	Район <u>Станіславський</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>20 років</u>		
12	Причина смерті	<u>Від запалення легень.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлені</u>		
14	Особливі позначки	<u>2</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Умидов Олександра, С/розкішна</u>		
16	Підпис заявника	<u>Умидов Олександр</u>		

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

Завід бюро ЗАГС

М. П. [Підпис]
Підпис М. П. [Підпис]



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ ~~УРСР~~ *УДР*

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *24*
27

З. " числа вересня м-ця 1934 р.

(перший примірник)

Прізвище		<i>Шостак</i>		
Ім'я	<i>Тригор</i>	3	По батькові	<i>Филийів</i>
Стать	<i>чол</i>	5	Національність	<i>українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>21 вересня 34 р.</i>			
Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>2</i> числа <i>Серпня</i> роки <i>1938 року</i>			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні <u><i>татця</i></u> (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Татця господаря</i>			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>усебе, дома.</i>			

426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>С/роздімна</i>	Район область <i>Стильський</i>	Край АСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 7 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>От кошу</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає</i>		
14	Особливі позначки	<i>2</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шостак Марія С/роздімна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Шостак</i>		



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

Завід бюро ЗАГС

Машин Підпис *Машин*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28.

23^{го} числа вересня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

Прізвище		<i>Муєєнко</i>	
Ім'я	<i>Ганна</i>	З	По батькові
Стать	<i>жін</i>	5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)		<i>6 вересня 39р.</i>	
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народилась <i>30 числа Серпня</i> року <i>1939р.</i>	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Колгоспниця на різних роботах</i>	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.к.))		<i>Колгосп ім. Сталіна</i>	

7238

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>С/розрідина</i>	Район область <i>См. в інших смі? Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>ат не втримав</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-		
14	Особливі позначки	<i>2</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мусієнко Гритуна С/розрідина</i>		
16	Прізвище заявника	<i>Мусієнкова</i>		



Якщо померлий утримаець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий

Завід. бюро ЗАГС

М. М. М. Діловод *М. М. М.*

Рознішанська
льська Рада
Тавищенського р-ну
Київської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

73
9

Шовтис 1939 р.
29 числа Шовтисця 1939 р.

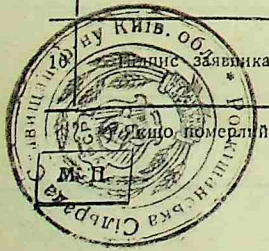
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(перший примірник)

Прізвище		Кінда		
Ім'я	Темля	з	По батькові	Гавловна
Стать	жін	5	Національність	Українська
Час смерті (число, місяць, рік)		3 шовтисця 1939 р.		
Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки 1 р 4 місяці		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Мав свої засоби На утриманні (підкреслити) <u> </u>		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Службовна		
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т.к.))		Тавищенська Лікарня		

7328

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>с/розділчн</u>	Район область <u>Ставишського Рівської</u>	Краї <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік 4 місяці</u>		
12	Причина смерті	<u>Коронарне захворювання серця</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>пред'явлено лікарем свідоцтва</u>		
14	Особливі позначки	<u>ТЗ</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кичка Мотрош с/розділчн</u>		
	Ім'я заявника	<u>Кичка</u>		



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

Завід. бюро ЗАГС

Мотрош
Діловод Мотрош

74

Рознішанська
Сільська Рада
Ставищенського р-ну
Київської Облaсті

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

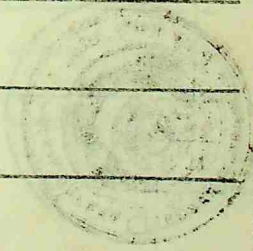
14 жовтня 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

14 числа жовтня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Горосинко			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Миколайович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 жовтня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 1 рік 8 місяців			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	робітник лісу			
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.к.)	Ставищенська містечко			



7436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місб. <i>Розкішине</i> Район <i>Ставецький</i> селище область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік . 8 м-ців</i>	
12	Причина смерті	<i>отоз III гр.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво</i>	
14	Особливі позначки	<i>2</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шостак Тамара Трохимівна с. Розкішине</i>	
	Підпис заявника	<i>за неписемну розписавь Анастасенко</i>	



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

Завід. бюро ЗАГС

М. Шинько

Діловод

М. Шинько

Розшифрована
Сільська Рада
Ставищенського р-ону
Київської Облaсті

75
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану

15 жовтня 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

№ _____
15 числа жовтня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сидоранський			
2	Ім'я	Галля	3	По батькові	Аврамова
4	Стать	жін.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 вересня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяці роки 1 рік			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	к-тник на різних роботах к-пу Нове Будівництво.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))				

7586

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с Розкішна</i> Район <i>Ставишанський</i> селище <i>Кібіселів</i>	Кріп АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік</i>	
12	Причина смерті	<i>Кіпр.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	_____	
14	Особливі позначки	_____	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сидоранська Ганна Арійонова</i> <i>с Розкішна</i>	
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Сидоранська</i>	



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

Завід. бюро ЗАГС

М. Юхимів

Діловод

М. Юхимів

Рознішанська
Сільська Рада
Ставищенського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

17 жовтня 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

17 числа жовтня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Жрук			
2	Ім'я	Тригор	3	По батькові	Фреготів
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 жовтня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки — 8 місяців			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	модер Ставищенської автоколони			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

7628

10	Місце, де постійно жив померлий	Місцев. Розкішине селище	Район область	Ставищенський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 місяців			
12	Причина смерті	востаннєме леганіє			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть			
14	Особливі позначки	2			
15	Прізвище і адрес заявника	Журук Килина Федорова с. Розкішине Ставищенського району			
16	Підпис заявника	Журук			



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

Завід. бюро ЗАГС

М. Шинь

Діловод Анастасія

Розкішанська
Сільська Рада
Ставищенського р-ну
Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

29 жовтня 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

29 числа жовтня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гойко			
2	Ім'я	Іна	3	По батькові	Стеланова
4	Стать	Жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 жовтня		1939 року	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився			24 числа жовтня
		роки 1939		1 м-46	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	вчитель			
9	Місце роботи (назва підприємства, колективу (т.д.))	Розкішанська н/с школа			

7786

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Розкішине</i> селище	Район <i>Ставищенський</i> область <i>Київська</i>	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 місяць</i>		
12	Причина смерті	<i>рентно-вий серце-вий припадок</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>?</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тойко Степан</i> <i>фр.</i>		
16	Ім'я померлого	<i>Слоб.</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС

М. Шинь

Діловод

Рознішанська
Сільська Рада
Станищенського району
Київської Обласі

78
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

10/ХІ 1939 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

10 числа ~~листопада~~ листопада 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Микитенко			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Григорович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 листопада			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року 9 місяць			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u> </u> На утриманні <u> </u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	коробарською			
	Місце роботи (назва підприємства, кодогоспу (т.д.))	в селі ім. Стеліно			

Рознішанська
Сільська Рада
Ставищенського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР
Відділ Актів Громадянського Стану

11/11 1939 р.
№ 9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 95

11 числа листопада 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Маринич			
2	Ім'я	Іван	3	По батькомі	Василів
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 листопада 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяць роки 8 місяців			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. к.)	К-п ім. 17 з'їзду ВКП/б/ с. Рознішань			

7926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Рознішче</i> Район <i>Ставишувський</i> селище область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 місяців</i>	
12	Причина смерті	<i>дифтерія</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	_____	
14	Особливі позначки	_____	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Марини Тараски Іванова</i>	
16	Підпис заявника	<i>Марини</i>	

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

Завід. бюро ЗАГС

Марини

Діловод

Марини



Розшифрована
Сіабовий Радя
Станіславського р-ну
Кам'яної Области

80
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

14/ХІ 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

14 числа листопада 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Макаренко			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Іванів
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 листопада 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ 7 місяці 6			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	батько на спеціальності плотник мати на різних роботах			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.к.))	Колгосп ім. Сталіна села Розкішна			

3026

10	Місце, де постійно жив померлий	Село <u>Розкішна</u> селище	Район <u>Ставищенський</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 місяців</u>		
12	Причина смерті	<u>запалення легень</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ф</u>		
14	Особливі позначки	<u>Ф</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Макаренко Оксана Іванова</u> <u>село Розкішна</u>		
16	Підпис заявника	<u>я неписьменну розставив</u> <u>Васильківський</u>		



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

Завід. бюро ЗАГС

Мішес

Діловод

Васильківський

14/11 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 97

14 числа листопада 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Левочко			
2	Ім'я	Галина	3	По батькові	Останова
4	Стать	жіч.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 листопада 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року <u>1 рік 9 місяці</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9°	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	батько колгоспник на різних роботах мати колгоспниця на різних роботах			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.к.)	колгосп ім. 18 грудня ВКП/б/ село Розквітній			

8136

10	Місце, де постійно жив померлий	селище	Розкішме	Район	Сталищанський	Край	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 9 місяці.					
12	Причина смерті	Кір.					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	F					
14	Особливі позначки	F					
15	Прізвище і адрес заявника	Левченко Марія Трофимівна село Розкішма					
16	Підпис заявника	Левченко					



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

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]

15/ХІ

1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

№ 9

15 листопада

м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Матвійчук			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Петрович.
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 листопада 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року <u>17 грудня</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні <u> </u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На різних роботах			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	в Р-сті ім Сталіна			

8236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С/розшино</i> Район <i>Становишський</i> селище <i>рубіна</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 р. 7 місяців</i>	
12	Причина смерті	<i>Корова пневмонія</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлені</i>	
14	Особливі позначки	<i>Ж</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Матвійчук Тетяна С/розшино</i>	
	Підпис заявника	<i>- матвійчук</i>	



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

Завід. бюро ЗАГС

М. Шинь Діловод *М. Шинь*

Розкішанська
Сільська Рада
Ставищенського р-ну
Київської Обл.стї

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

15/ХІ 1939 р.
№ 9
15. листопада м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мисирченко		
2	Ім'я	Микола	3	По батькові
4	Стать	чол.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 ^{го} листопада 1939 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>7 місяців</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити) <u> </u>		
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	/Мати/ на різних роботах		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	В-ет ім Сталіна		

8326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С/розквітна</i> селище	Район <i>Сніавенський</i> область <i>Рівська</i>	Краї ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Корова пневмонія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>немає.</i>		
14	Особливі позначки	<i>Ж</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Макарьєва Хруссана С/розквітної</i>		
16	Підпис заявника	<i>макар</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС

М. Шинько Діловод *М. Шинько*

Розкішанська
Сільська Рада
Ставишурського р-ну
Київської області

84
13
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

17/XI 1939 р.

№ 9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

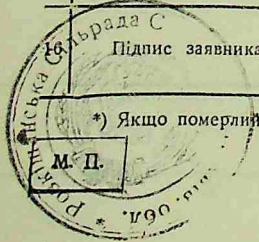
17 листопада 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Вшурешк			
2	Ім'я	Содзіл	3	По батькові	Семшович
4	Стать	жін	5	Національність	Українок
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 листопада 39 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — роки 5 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вартової ризальці			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	В.м. Ставиш			

8436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С/роздільна</i> селище	Район <i>Отавський</i> область <i>Київська</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Від скоротили</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>		
14	Особливі позначки	<i>Е</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григоренко Тамара Євгенівна</i>		
	Підпис заявника	<i>Григоренко</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС

Григоренко
Діловод *Григоренко*

Рознішанська
Сільська Рада
Ставищенського р-ну
Кайської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

18/11 1939
№ 9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

18 листопада 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Вузько			
2	Ім'я	Оксана	3	По батькові	Франківна
4	Стать	жіч	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 листопада			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки 55 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Користувачка			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу (т. л.))	Нового Будівництва			

8588

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>С/розкішна</i>	Район область <i>Степанівський Рівський</i>	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>55 років</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>німа</i>		
14	Особливі позначки	<i>Ф</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гашенко Василь С/розкішна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гашенко</i>		

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



Завід. бюро ЗАГС

Гашенко Діловод *Гашенко*

Розкішанівська
Сільська Рада
Стежкоденського р-ну
Кіровоградської Обл.

86
15
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР Р
Відділ Актів Громадянського Стану

25/ХІ 1939 р.

№ 9
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42.

25 листопада 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мисиревич</i>			
2	Ім'я	<i>Гавриш</i>	3	По батькові	<i>Андреево</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>17 листопада 39 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — роки <i>7 років</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні <input checked="" type="checkbox"/> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Здоровий</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>Р-ст. см. 17 жовтня 1939 В. П. П. П.</i>			

8678

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С/роздична</i> селище	Район <i>Стовбузький</i> область <i>Київська</i>	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік</i>		
12	Причина смерті	<i>Вороти пневмонія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>мала</i>		
14	Особливі позначки	<i>Ф</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Миронів Баранка С/роздична</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мартиш</i>		

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



Завід. бюро ЗАГС

Миронів

Діловод

Миронів

Розкішанська
Сільська Рада
Станіщенського району
Київської області

87
16
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

25/XI 1939 р.

№ 9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

25 числа листопада 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бакаленко			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Тригорович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 листопада 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року 2 роки 1 3 місяці			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на різних роботах			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	колегіум ім. Іллі Гізду ВХП/В с. Розкішань			

87361

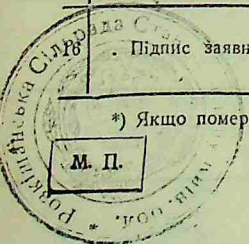
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Розкішча</i> селище	Район <i>Ставишанський</i> область <i>Київська</i>	Край <i>—</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки 3 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>дифтерія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлена свідоцтво</i>		
14	Особливі позначки	<i>F</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гукаленко</i> <i>Альоха</i> <i>Алексова</i> <i>С. Розкішча</i>		
	Підпис заявника	<i>Гукаленко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



М. П.
М. П.

Російська
Сільсько-Радська
Степанівського району
Київської області

88
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

30/ХІ 1939

№ 9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

„30“ числа стенопада-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кочовий			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Степанович
4	Стать	чол.	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 <u>стенопада</u> 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки 25 років			
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)	робітник лісу			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспунт а.)	Степанівський лісництво			

8838

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Розкішна</i> селище	Район <i>Столунського</i> область <i>Київська</i>	Кріп АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>25 років</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>не пред'явлені</i>		
14	Особливі позначки	<i>Є</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кощова Мотря Олександрівна</i>		
16	Підпис заявника	<i>за неписьменну розписався</i>		

Машей

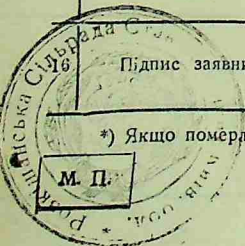
*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

Завід. бюро ЗАГС

Машей

Діловод

Машей



Рознішанська
Сільська Рада
Ставищенського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

2/II 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

д. *Грушець* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Розуаліно</i>			
2	Ім'я	<i>Голомоліна</i>	3	По батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать	<i>жін</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>15 листопада 39 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року <i>62 роки.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u> </u> На утриманні <u> </u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Голомоліна усебіз дому</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.к.))				

8938

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С/розкішча</u> Район <u>Стовпицький</u> селище область <u>Нівецька</u>	Країна АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>62 роки</u>	
12	Причина смерті	<u>Старість</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Німає</u>	
14	Особливі позначки	<u>Е</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Розчученко Микола С/розкішча</u>	
16	Підпис заявника	<u>За неіснуючого Мовчинши</u>	

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

Завід. бюро ЗАГС

Мовчинши
Діловод Мовчинши



Розкішанська
Сільська Рада
Ставищенського р-ну
Київської Облaсти

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

2/ХІІ 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

№ 9
3. листопада 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мокшич			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Гавлович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3. грудня 39 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки 7 рік 4 місяці			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u> </u> На утриманні <u> </u> (підкреслити)			
9°	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слесар.			
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Ставищенської м. т. с.			

9076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С/розкілля</i> Район <i>Ставишський</i> селище <i>Кібівець</i> область	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 4 місяці</i>	
12	Причина смерті	<i>Воспалення мозків</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Німа</i>	
14	Особливі позначки	<i>Е</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мамши Бурякел с/розкілля</i>	
	Підпис заявника	<i>Мамши</i>	



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

Завід. бюро ЗАГС *Мамши* Діловод *Мамши*

Розкішанська
Сільська Рада
Ставищенського р-ну
Київської Облaсти

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

20/хв 1939 р.

№ _____

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

30 а числа 27 грудня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Головничук.</i>			
2	Ім'я	<i>Надія</i>	3	По батькові	<i>Дестировна</i>
4	Стать	<i>жін</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>27 грудня - 39 р</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <i>16 рок.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <i>німа</i>		На утриманні (підкреслити)	
9*	Завяття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Володарка себе, дома.</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу (т.д.)				

9130

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>С/розкишна</i>	Район область <i>Ставишувський Київський</i>	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>16 років</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз. носії</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лише.</i>		
14	Особливі позначки	<i>Зс</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Головатник Павло С/розкишно.</i>		
	Підпис заявника	<i>Головатник</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС

М. М. М.

Діловод

М. М. М.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17.1

„26“ числа січня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зелінський			
2	Ім'я	Саноїл	3	По батькові	Петрович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 січня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>69</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Секретар с/ради			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Розумишівська сільрада.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Розулинця</i> селище	Район <i>Ставищанський</i> область	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>15 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Кантор желудка</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Зелінська М. с. Розулинця Ставищанський р-н.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Зелінська М., а за неграмотності по дорученню рошикавез Дарчуківки { <i>Дарчуківки</i> }</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Короши* Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС.

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 182.

„21“ числа січня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кушнір			
2	Ім'я	Максим	3	По батькові	Гирюлович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 січня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>88</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сторож колгоспу.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп. „13 р. Жовтня“.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Розуминський</i> район <i>Славшагалітський</i> край селище <i>Розуминський</i> область <i>Славшагалітський</i> край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з дитинства в 8 років.</i>
12	Причина смерті	<i>По самогубстві</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кушнір Параска с. Розуминський.</i>
16	Підпис заявника	<i>Кушнір, а за неможливістю по додержанню розшукав свідки.</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Ціловод *Лактис*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

21 числа ~~лютого~~ м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кушнор			
2	Ім'я	Степан	з	По батькові	Ремизонович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 лютого 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 7			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько колгоспник			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп 13 р. Жовтня.			

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

13^а числа березня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мухина			
2	Ім'я	Явдоха	3	По батькові	Арсеновна
4	Стать	жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 березня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 32			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Уборщиця МТБС.			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Розумицька МТБС.			

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

18-го числа березня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шагайвехий			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Генрієв
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 березня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки 28 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Має свої засоби</u> <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Нове життя			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Розумиця</i> селище	Район <i>Стовбушанський</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>двадцять вісім років</i>		
12	Причина смерті	<i>Затяжливі</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка лікаря</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Намачвська Ів. село Розумиця</i>		
16	Підпис заявника	<i>Намач</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Коткофайн

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

« 8 » числа *квітня* *1939* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Лихнівська</i>			
2	Ім'я	<i>Галина</i>	3	По батькові	<i>Анimonовна</i>
4	Стать	<i>жін.</i>	5	Національність	<i>українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>27 березня 1939р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народиласячисламісяця роки <i>1938</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Має свої засоби <input checked="" type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгоспник Батько</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп "Нове - життя"</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Роздиринський</i> селище	Район <i>Ставишчанський</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Грип</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Лиховський А. с. Роздиринський</i>		
16	Підпис заявника	<i>Лиховський</i> <i>Свідки: Сидорук</i> <i>2/Білий</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Савчук*

Діловод *Навотні*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„15“ числа квітня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Котуря			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Демисович
4	Стать	гол.	5	Національність	українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 квітня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 1938.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Агроном батько			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Розумишівська МТС.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Розумиш</i> селище	Район <i>Ставищанський</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 4 серпня 1938 року.</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалення легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кожух Тетяна с. Розумиш.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Кожух</i>	<i>Свідки 4</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Савчук

Діловод

Навчін

99
23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„17“ числа квітня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кушнір			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Савинович
4	Стать	чол.	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 квітня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ватно-машини			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп „13-го жовтня“			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Розуминь</i> селище	Район <i>Ставищанський</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 24 січня 1939 року.</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалення легень.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кудшечко Селиш с. Розуминь</i>		
16	Підпис заявника	<i>Кудшечко Світлана І.</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Савчук

Діловод

Навотин

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„17“ числа квітня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Галацого</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	
	<i>Зіна</i>		<i>Петрівна</i>	
4	Стать	5	Національність	
	<i>жін.</i>		<i>українка</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>14 квітня 1939 року.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <i>1937</i>		
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)	<i>Ногольний автомеханік</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Автомеханік м. Ставище.</i>		

10036

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Розуминськ</i> Район <i>Ставишчанський</i> - Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>з 1938 року.</i>
12	Причина смерті <i>Запам'яту мозкової оболонки.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Галайого Костро с. Розуминськ.</i>
16	Підпис заявника <i>Галайого</i> <i>свідки 2х.</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Савчук*

Діловод *Навміз*



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

„ 2 “ числа Травня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Степаняк			
2	Ім'я	Наталка	3	По батькові	Миколовна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 Травня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>1889 р.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ізр. Жовтня			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Розуминськ</i> селище	Район <i>Ставищанський</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 1887 року.</i>		
12	Причина смерті	<i>Хвороба серця</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Степанюк М. с. Розуминськ</i>		
16	Підпис заявника	<i>Степанюк</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Савчук* Діловод *Чабан*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„22“ числа травня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Калінська			
2	Ім'я	Цустина	3	По батькові	Вікторівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 травня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>1862</u>			
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)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	13 річчя Мовчизь			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Розумиця</i> селище	Район <i>Ставицький</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 1862 року</i>		
12	Причина смерті	<i>Старість.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Малаяренко С. С. Розумиця</i>		
16	Підпис заявника	<i>С. С. Малаяренко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

С. С. Малаяренко

Діловод

М. М. Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

„30“ числа червня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Степанюк			
2	Ім'я	Макар	3	По батькові	Мусійович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 червня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>32</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспник 1			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	13 р. жовтня.			

10386

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Розуминці</u> Район <u>Ставці</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>32 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Загальний пегетв.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Степанюк Мусій Степанович</u> <u>с. Розуминці</u>
16	Підпис заявника	<u>Степанюк</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Алєкс

Пішовод

Наву

Розумицька

Сілавська Радя

Станіславського р-ну

Київської Обл.

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

"8" числа ¹⁹³⁹ липня-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кушнір			
2	Ім'я	Михайла	3	По батькові	Васильович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 липня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 1874 року.			
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)	На різних роботах			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп. "М. Михайлів"			

10426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Розумиш</i> Район <i>Славшанск</i> Край селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 18 року</i>
12	Причина смерті	<i>Канцер шлунку.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Жушнік Василь с. Розумиш.</i>
16	Підпис заявника	<i>Жушнік -</i> <i>Свіжик 1/2 Дремозан</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Савчук

Пішовод

Лав



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14.

„18“ числа *листопада* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Горц</i>		
2	Ім'я	<i>Кирило</i>	з	По батькові
		<i>Васильович</i>		
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність
		<i>українець</i>		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>6 травня 1939 року.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>1902</i> .		
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)	<i>Діловод.</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Розуминська МТС</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий <i>10586</i>	Місто <i>Розуминський район Ставишанський</i> селище <i>область</i>	Край ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки.</i>	
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Борис Єрма с. Розуминський</i>	
16	Підпис заявника	<i>Борис</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Савиць*

Діловод *Найтз*



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

"19" числа *листопада* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Муцієнко</i>			
2	Ім'я	<i>Миланка</i>	3	По батькові	<i>Удковна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>21 січень 1939 року.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>1899</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Має свої засоби</u> <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Різни роботи</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>Колгосп "Нове - Життя"</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Розуминськ</i> Район <i>Ставишчанський</i> Край селище <i>область</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 1899 року</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Савчук Іван І. с. Розуминськ</i>
16	Підпис заявника	<i>Савчук Свідки І.</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Савчук

Діловод

Лавіть

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

25^а числа липня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кришета			
2	Ім'я	Ялисовета	3	По батькові	Андреевна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 липня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 1887.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різни роботи в колгоспі.			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. п. Уове Життінд.			

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17.

7 числа Серпня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Галан			
2	Ім'я	Надія	3	По батькові	Уваловна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 серпня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа 1939 року.			
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)	Батько шофер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Возушиниця, автоколонна.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Розумиш</i> Район <i>Ставищанський</i> Край селище <i>Розумиш</i> область <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 15 липня 1939 р.</i>
12	Причина смерті	<i>Диптерія хвороба</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Балам Олександр в Розумиш</i>
16	Підпис заявника	<i>Балам</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Ал*

Діловод *Найт*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

18 числа серпня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гурліновка			
2	Ім'я	Надія	8	По батькові	Олександрівна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 серпня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа вересня 1938 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батько конних.			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п Нове Життя			

10	Місце, де постійно жив померлий.	Місто <i>Розумишів</i> район <i>Ставишавський</i> Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 6 вересня 1939 року.</i>
12	Причина смерті	<i>Занепад легенів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гуліновка Тараска с. Розумишів.</i>
16	Підпис заявника	<i>Гуліновка</i> <i>Свідок Гу</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

МЗ

Діловод

Гавітз

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

„17“ числа вересня-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Поліщук</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	
	<i>Ліна</i>		<i>Антоновича</i>	
4	Стать	5	Національність	
	<i>жінка</i>		<i>українка</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)			
	<i>16 вересня 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років).			
	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>20 днів.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Торак торист.</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>Розуминська МТС.</i>	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Розумиш</i> район <i>Ставише</i> селище <i>область</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>12 днів.</i>	
12	Причина смерті	<i>Яронос.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Моношин Даша с. Розумиш</i>	
16	Підпис заявника	<i>Моношин.</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Савчук*

Діловод *Жабко*

Розумницька

Відділ Актів Громадянського Стану

Сільська Рада

Станіщанського району

Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

„17“ числа жовтня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Навліченко			
2	Ім'я	Олександр	8	По батькові	Тавлов
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 жовтня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 8 числа березня 1939 р.			
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)	Уборщик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Розумницька М. Г. С.			

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

„11“ числа Листопада 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Антонюк</u>			
2	Ім'я	<u>Галатка</u>	3	По батькові	<u>Мусійовна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1 Листопада 1939 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 3 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>44</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні		
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Різн. роботи Швець Авдона</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<u>Когосп 13р. Жовтнів</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Розумини</u> Район <u>Стеблуга</u> селище <u>область</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>44 роки</u>	
12	Причина смерті	<u>Грипт.</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Розумини Швець Леона</u>	
16	Підпис заявника	<u>Леона Швець</u>	<u>Степан Г. Корзун</u> <u>Золотий</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Савчук

Діловод Лавин

У.С.Р.Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Розумницька
Сільська Рада
Ставищенського р-ну
Київської області

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

"12" числа листопада 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мелега			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Гаврилович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 листопада 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 6 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця... роки... 1936.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С.п. <u>Нове</u> життєв. Різні роботи.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Розумишув</i> Район <i>Світлавичаи.</i> селище область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 1936 року.</i>	
12	Причина смерті	<i>Мінінгіт.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Меледа Явдоха е Розумишув.</i>	
16	Підпис заявника	<i>Меледа</i> <i>Свідки: Дирку Сидіко</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Савчук*

Діловод *Лакіш*

У. С. Р. Р.
Розумницька
Сілівська Рад.
Сторинського р-ну
Кіровоградської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

„13“ числа листопада 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кушнір			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Дранасович
4	Стать	чол	5	Національність	укр
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 листопада 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 8			
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)	Калгоетник - фізичні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. 13. Жовтис			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Розуминський</u> Район <u>Славенський</u> селище область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 років</u>
12	Причина смерті	<u>Загальна старість</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Лушир Романко с. Розуминський</u>
16	Підпис заявника	<u>Романко Олександр</u> <u>Степанович</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Савчук

Діловод Лавин



У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Розумницька

Відділ Актів Громадянського Стану

Сільська Рада

Ставищенського району

Київської Обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

„ 22 „ числа Лютого 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Копачевський			
2	Ім'я	Ігій	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 Лютого 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 80			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	(підкреслити) <u> </u>	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к. п. 13 р. Жовтний.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Розумишів</i> Район <i>Славущан</i> селище область	Край ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>80 років.</i>	
12	Причина смерті	<i>Старість.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бабенко Дмитро с. Розумишів</i>	
16	Підпис заявника	<i>Бабенко</i> Свідки <i>Горжун</i> <i>Світлана</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Віктор* Шлювод *Лакти*

У. С. Р. А.
Розумницька
Стасьська Рада
Ставищенського р-ну
Київської Обл.

116
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

39
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

23 числа листопада 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Давиша			
2	Ім'я	Віталій	3	По батькові	Володимирович
4	Стать	чол.	5	Національність	укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 листопада 1939			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа листопада 1938 роки.			
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)	Робітник.			
	Місце роботи (назва підприємства, кодогоспу і т. д.)	на заводі.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Розумиш</u> Район <u>Славенське</u> селище _____ область _____	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік</u>	
12	Причина смерті	<u>Загальний грип.</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Замша Олена Ок с. Розумиш</u> <u>Малішівське</u>	
16	Підпис заявника	<u>Замша Олена Ок с. Розумиш</u> <u>Малішівське</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

[Handwritten signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

„29“ числа Метнада місяця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Рабенко</u>			
2	Ім'я	<u>Марія</u>	3	По батькові	<u>Ановівна</u>
4	Стать	<u>жінка</u> 5	Національність	<u>українка</u>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>9 Метнада 1939 року.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>1938.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>колгоспник.</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>к-п 13р. Жовтня.</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Розумини</i> район <i>Ставише</i> селище _____ область _____	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік</i>	
12	Причина смерті	<i>Запам'ятований плеврит.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бабенко Яків с. Розумини</i>	
16	Підпис заявника	<i>Бабенко Свідки 1/2 / 1/0/2001</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Рішорф*

Діловод *Навміз*

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Розумиш</i>	Район <i>Сілавиня</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Дієтярств</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Козак Меліана Ю с. Розумиш.</i>		
16	Підпис заявника	<i>За Стах</i>		

Сторінка

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вітальон

Діловод

Лакін

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

„30“ число грудня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Торкуша		
2	Ім'я	Іван	3	По батькові
				Лейтович
4	Стать	чол.	5	Національність
				українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 грудня		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, які померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 1968		
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)	Колгоспник КТФ.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	ІЗр Жовтний		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Розуминів</i> район <i>Славущин</i> . селище область Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 рік</i>
12	Причина смерті	<i>Старість</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шарасвська Ольга є Розуминів</i>
16	Підпис заявника	<i>Шарасвська Світлана Ігорівна</i>

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Діловод

Вікторія
Лавіт

120!

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

15^а числа ~~листопада~~ м-ця 1937 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Гейко</i>		
	Ім'я	3	По батькові	<i>Григор'єв</i>
	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)			
	<i>8 січня 1938 року</i>			
7	Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>28</i> числа року місяця роки <i>1938 року</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби (підкреслити)	<input type="checkbox"/> На утриманні <i>Батька</i>
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Артілер</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>с/р "Новоукраїнська"</i>	

1026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Славинський Львівський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	в еміграції			
12	Причина смерті	Туберкульоз			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні			
14	Особливі позначки	Свідоцтво і шлюб 2 шлюб			
15	Прізвище і адрес заявника	Віктор Шмади Ш			
16	Підпис заявника	Гейко			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

121/2

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

17 числа Лютого м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Розумин			
2	Ім'я	Люба	3	По батькові	Уазорови
4	Стать	Жін	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 січня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа лютого роки 1938 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)		На утриманні батьків	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Армієць			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ср ар. Розумин			

12/20

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край
		Толки	Славинська Львівська	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		1 рік	
12	Причина смерті	Від Заснування		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні		
14	Особливі позначки	Свідок, Чинувся в Ясінці		
15	Прізвище і адрес заявника	Розуминко м. др		
16	Підпис заявника	Розуминко		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

10243

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

24 " числа Лютого-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бомокевич			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Іванович
4	Стать	Чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 лютого			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа Січня роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні		
		(підкреслити) На утриманні Батька			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Архітектор			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

12236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Білоши</i>	Район область <i>Олександрівська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 місяць</i>		
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ні</i>		
14	Особливі позначки	<i>Свідоцтво з <i>Між</i> з <i>Віш</i></i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бокоченко Іван Іванович Білоши</i>		
16	Підпис заявника	<i>Бокоченко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

1234

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„15“ числа Торезь м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Окушев</i>			
2	Ім'я	<i>Антоній</i>	3	По батькові	<i>Уланов</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>8 Торгезь 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>2</i> числа <i>Торгезь</i> роки <i>1938 року</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	<i>На утриманні батьків</i>	
		(підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Артіст</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Ортіст „Торгезь“</i>			

1935/2

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Тішків</i>	Район <i>Оттавський</i> область <i>Квібек</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Востаннє життя</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>		
14	Особливі позначки	<i>Свіжки / 1 / 2 / Річчя / Оттава</i>		
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника	<i>Орму</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *[Signature]*

124

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №5

„18.“ числа червня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мудров			
2	Ім'я	Вадим	6	По батькові	Масин
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 червня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа 1938 місяця роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	(підкреслити) До утримання Батька	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Армії			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ср Армія			

12476

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Байкове</i>	Район область <i>Славутинська</i> <i>Хмельницька</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<i>Дезинфекція</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>		
14	Особливі позначки	<i>Свічки</i> <i>Кимшик</i> <i>прозу</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кудря Лаша Д</i>		
16	Підпис заявника	<i>Кудря</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Голов*

4135

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №6

„18“ числа *серпня* м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мілішук</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Даршова</i>
4	Стать	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>14 серпня</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)	<i>На утриманні батьків</i>	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Армії</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<i>Десунар</i>		

12558

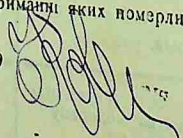
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Белшани</i>	Район область <i>Оттавський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<i>Везикулярі 3</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ні</i>		
14	Особливі позначки	<i>свічка 1 розуму</i> <i>Грозд</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Носішук Дорош</i>		
16	Підпис заявника	<i>Тимчук</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



42 126

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

27 числа червня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Млакобидний			
2	Ім'я	Саша	3	По батькові	Гарієв
4	Стать	Чіч	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 червня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні		
		(підкреслити)	Не утримався батьком		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вртісвий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	Ср ар. Комісарів			

12674

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Бішівка</i>	Район область <i>Славутський Житомирський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<i>Розембурія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>		
14	Особливі позначки	<i>свічки</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Моловченко Корній Іоан</i>		
16	Підпис заявника	<i>Моловченко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Гу*

48127

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„19“ числа *листопада* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Позуєвський</i>			
2	Ім'я	<i>Євген</i>	3	По батькові	<i>Гаврилович</i>
4	Стать	<i>чоловік</i>	5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>10 листопада 1939 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <i>31 мн</i>			
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)	<i>Артістський</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<i>Ср ор. Жосєєв грч</i>			

102226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Білиш</i>	Район <i>Славенський</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Ж</i>		
12	Причина смерті	<i>убив зріли</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>		
14	Особливі позначки	<i>Обвізані 1 в. на грудях з уваром</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Розуменко Василь Мусіт</i>		
16	Підпис заявника	<i>Розуменко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

5 числа серпня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Масишине		
2	Ім'я	Мавшин	3	По батькові
4	Стать	Жін	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 липня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяці роки.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)	На утриманні Батька	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	(Фр) Артистка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Фр ар. Біляшівки		

47834

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника	Пастушенко		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод
[Signature]

50129

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

20 " числа *Вересня* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Василь</i>			
2	Ім'я	<i>Василь</i>	3	По батькові	<i>Савва</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20 вересня 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні		
		(підкреслити)	<i>На утриманні батьків</i>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Армійський</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.)	<i>Армійське Нове Північне</i>			

12926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Точинськ	Район область	Ставишчанськ Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті					
12	Причина смерті	Вуг. коза				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Чі				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Кімія Савва Тетуров				
16	Підпис заявника	Кімія				

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

М. П.

Завід. бюро

Діловод

Тетуров

130

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

1 числа *Листопада* 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Маслюк</i>		
2	Ім'я	<i>Тетяна</i>	8	По батькові <i>Увановна</i>
4	Стать	<i>жін.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>5 березня 1939 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)	<i>на утриманні батька</i>	
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Косильник</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп</i>		

13036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Торське</i>	Район область	<i>Втошчанська</i> <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті				
12	Причина смерті	<i>Від кошу</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ні</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Торська Марінок Мотуря Олександрівна</i>			
16	Підпис заявника	<i>Марінок</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Жалко*

7 12/1

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

1 числа *лютого* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Паска</i>			
2	Ім'я	<i>Іван</i>	3	По батькові	<i>Іванов</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>25 серпня 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні	<i>на утриманні батьків</i>	
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>колективіст</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>кв Колектив</i>			

1368

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Стовбичанськ Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті				
12	Причина смерті	от інфаркту			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	121			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	С. Голіська Пасєка Григорівна Антипова			
16	Підпис заявника	Пасєка			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Пасєка

3 132

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

3 " числа ~~лютого~~ ^{березня} 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Винар			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Винюків
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 жовтня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні		
		(підкреслити)	не утриманий. Батьків		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Космостеник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к. Космознар			

13236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Теминка</i>	Район <i>Станіславський</i> область <i>Львівська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<i>он кору</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ні</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>р. Гринюха Винаяр Омисьоло Т</i>		
16	Підпис заявника	<i>Виняр</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Григор*

4 133

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

5^а числа листопада м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Демитрук			
2	Ім'я	Демитро	8	По батькові	Демидів
4	Стать	чол	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 вересня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяці роки —			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні		
		(підкреслити)	на утриманні батьків		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	розгоспінник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	У - П Росичук			

13396

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Боговицян Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті				
12	Причина смерті	от кору			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	С. Голіська Велитурк Веселий Д			
16	Підпис заявника	Велитурк			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод
Григор

5 139

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„11“ числа *Меток* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мерзюк</i>			
2	Ім'я	<i>Петро</i>	8	По батькові	<i>Андрієв</i>
4	Стать	<i>чол</i>	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20 жовтня 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні		
		(підкреслити)	<i>на утриманні батьків</i>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>ковалем</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>кп Кошунар</i>			

13426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
		Толсича	Київська область	Словенська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	Від запалення легенів		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Р. Толсича Меркимо. Банська Т.		
16	Підпис заявника	Мирзаян		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Гусев*

6 135

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

„15“ числа листопад м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Шульга</u>		
2	Ім'я	<u>Люба</u>	По батькові	<u>Александрова</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність
				<u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>15-го вересня 1939 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	<u>на утриманні батька</u>
		(підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>колгоспник</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>кв. Колгосп</u>		

3586

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Томська</u> Район <u>Ставчанський</u> Край <u>АССР</u> селище <u>Томська</u> область <u>Ківецька</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
12	Причина смерті <u>от кару</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>ні</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Р Томська Ілчирова Мотро І</u>
16	Підпис заявника <u>Илчирова</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Теся

136

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

17 числа *листопада* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Розуменко</i>			
2	Ім'я	<i>Уван</i>	8	По батькові	<i>Васильови</i>
4	Стать	<i>чол</i>	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>16 листопада 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні		
		(підкреслити) <i>не утримував. Батько. В</i>			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>колгоспник</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>к.п. Н. Мисинт</i>			

13696

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Томська</i>	Район область	<i>Вінницька</i> <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті				
12	Причина смерті	<i>Серцево-судинна</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ні</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Томська Розумна Мотрош</i>			
16	Підпис заявника	<i>Розумна</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *[Signature]*

8 133

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

22 числа листопада м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кудель			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Василь
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 листопада 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні	на утриманні: батьки	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м.п. Ул. Фрунзе			

13726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Телишівка</i>	Район область <i>Славута</i> <i>Київська</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<i>Запам'ятований</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ні</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Р. Телишівка Руденко Василь Ів</i>		
16	Підпис заявника			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

9 138

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

„19“ числа Листопада 1939 р.

(перший примірник)

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

3836

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Темська</u> Район <u>Ставицький</u> Край селище <u>Темська</u> область <u>Київська</u> АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
Причина смерті	<u>Вид Корд</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>14</u>
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	<u>С. Темська. Велетняк Удальська Р</u>
Підпис заявника	<u>СН</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Гілар

10 139

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

29 числа Монто м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мерзлов</u>		
2	Ім'я	<u>Мерзіг</u>	з	По батькові <u>Денчук</u>
4	Стать	<u>чол</u>	5	Національність <u>українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>9 м. серпня 1939 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити) <u>На утриманні бабусі в</u>	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>кваліфікація</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>12-й Більшовик</u>		

13926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Темуса</i>	Район область	<i>Вінницька</i> <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті				
12	Причина смерті	<i>от. Кору</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ні</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Темуса Курортне Друка П.</i>			
16	Підпис заявника	<i>Курортна</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Гусак

11 140

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

„ 29 “ числа *Метон* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище		<i>Щецигук</i>		
2	Ім'я	<i>Уван</i>	3	По батькові	<i>Щецигук</i>
4	Стать	<i>чол</i>	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)		<i>28 серпня 1939 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити) <i>на утриманні батьків</i>		
9*	Заняття (спеціальність, поєзда, ремесло)		<i>кошарник</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>г. У. Дашків</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Стовбунська Київська	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті				
12	Причина смерті	оті кору			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	С. Тейсина Тимашук Мотра			
16	Підпис заявника	Тимашук			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Підпис]

12. 144

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

„ 1 „ числа *Грудня* м-ця 193 *9* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Розенберг</i>			
2	Ім'я	<i>Дмитро</i>	3	По батькові	<i>Василь</i>
4	Стать	<i>чол</i>	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>29 " листопада 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяці роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні		
		(підкреслити)	<i>на утриманні батьків</i>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>комісарник</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>чл. н. Кошунар</i>			

14436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Вінницька Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті				
12	Причина смерті	Зервовою хворобою			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	№:			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	С. Гманя Радусинська Радуська			
16	Підпис заявника	Радусинська			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



13 144

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

1 числа *звернуто* м-ця 193 *9* р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Пастушенко</i>			
2	Ім'я	<i>Катерина</i>	3	По батькові	<i>Панасова</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>29 в листопада 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні <i>не утримався батьком</i>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>коли воєнний</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>ЖК Кошунар</i>			

14228

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Ставиця Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті				
12	Причина смерті	от пору			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	1 шт			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Р. Телалюк Наступинська Юлія			
16	Підпис заявника	Телалюк			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод [підпис]

84 143

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

6 числа *чэрвня* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Гришук</i>			
2	Ім'я	<i>Василь</i>	3	По батькові	<i>Арсенів</i>
4	Стать	<i>чол</i>	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>30 жовтня 1939 року</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	Мав свої засоби (підкреслити)	На утриманні	<i>на утриманні батька</i>	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>колгоспник</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-п Кошуків</i>			

14336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Теміна	Район область	Втошчина Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті					
12	Причина смерті	от. козу				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	1+1				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	С. Теміна Тришук Уладова м				
16	Підпис заявника	Тришук				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Дит*

15 144

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

7 числа *чрчаш* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Костенко</i>			
2	Ім'я	<i>Гуєтє</i>	3	По батькові	<i>Іванова</i>
4	Стать	<i>чол</i>	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>3-є чрчаш 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгоспник</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>чл. н чл. колгоспу</i>			

14436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Тешени</i>	Район область	<i>Старошанськ Київської</i>	Край ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті				
12	Причина смерті	<i>Внутрішня хвороба</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Степан Костенко Наталія</i>			
16	Підпис заявника	<i>Костенко</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Гусак*

У. С. Р. А.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

15 числа ¹⁹³⁹ грудня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Матвієнко		
2	Ім'я	Дмитро	8	По батькові
				Васильович
4	Стать	чол.	5	Національність
				Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 ^{ти} листопада 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)	на утриманні: батьки	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	кошарник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у м. Кошунь		

1458

0	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <u>Виноградівський</u> - Край селище <u>Теліска</u> область <u>Київська</u> АСРР
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
2	Причина смерті <u>от. Коруп</u>
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>ні</u>
4	Особливі позначки
5	Прізвище і адрес заявника <u>р. Теліска Мотіска Мартова 26</u>
6	Підпис заявника <u>Марта Мартова</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Гнат

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

17 числа Січня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тосоріши			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Маркієвич
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 грудня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа X м. місяця роки 1934 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	тракторна станція „Нове Життя“			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Станіславський Район Ставищанського</u> селище <u>область</u>	Край <u>Київський</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 роки</u>	
12	Причина смерті	<u>від застуди глотки</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Погорний Марквіна Гренті Ковича</u> <u>є Станіславщин Ставищанського району</u>	
16	Підпис заявника	<u>М. Погорний</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

В. Погорний

Підпис

М. Погорний



Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„19“ числа *Січня* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Гідик</i>			
2	Ім'я	<i>Василь</i>	8	По батькові	<i>Іванів</i>
4	Стать	<i>Чоловік.</i>	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>19 січня 1939 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>3</i> числа <i>Нового</i> місяця роки <i>1938</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мас свої засоби</u>		На утриманні (підкреслити)	
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Заввояс</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-мч Нове Жетинсь</i>			

14726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Станіславчи</i>	Район область <i>Гніблиць</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3,5 м-ці</i>		
12	Причина смерті	<i>Фізіологіч.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	_____		
14	Особливі позначки	_____		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Фідрш. Кван Ол. С. Станіславчи, Станіслав. р. м.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Кідрш</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Власов* Підпис *Власов*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

28 числа лютого м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мартин			
2	Ім'я	Григор	3	По батькові	Андрійов
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 лютого 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця роки <u>60</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має <u>свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-й Нове Життя			

44838

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Станіславська область</i>	Район <i>Станіславський</i> <i>Кувівське</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>60 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Від старості</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	_____		
14	Особливі позначки	_____		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мартиш Марія С. С. Станіславський, Станіслав, р-н</i>		
16	Підпис заявника	<i>Г Славиня</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Виноград

Підпис

Г Славиня

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„4“ числа Березня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сніцар			
2	Ім'я	Олександра	3	По батькові	Василь
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 Березня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа Січня 1939 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <input checked="" type="checkbox"/> На утриманні <input type="checkbox"/> (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-й Нове Життя			

14096

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Стовбушанський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один місяць			
12	Причина смерті	Дитяча хвороба			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	_____			
14	Особливі позначки	_____			
15	Прізвище і адрес заявника	Смичар В.Т.С. Станіславська Стовбушанська			
16	Підпис заявника	Смичар			

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

М. П. [Stamp]

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Підпис

[Signature]

1525

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

28 " числа Березня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гуртовенко			
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові	Павлова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 Березня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа 111 місяця роки 1939 р.			
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)	Медик			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Розумівська МТС.			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Вітшинівка</i>	Район область <i>Славгородський Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 дні</i>		
12	Причина смерті	<i>Грипу та пневмонія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гуртовська Говдо Тимотій С. Славгородський Славгород</i>		
16	Підпис заявника	<i>Гуртовська</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Мисюк*

Підпис *Гур*

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„6“ а числа 5 квітня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Крикуш</u>			
2	Ім'я	<u>Олександра</u>	3	По батькові	<u>Федорів</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>5 квітня 1939 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>24</u> числа <u>III</u> місяця роки <u>1939</u> .			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>різні роботи</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К-ні Ново-Митині</u>			

1572A

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Станіславський Київська	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	15 днів			
12	Причина смерті	Дитяча хвороба			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть				
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Прізвище: Федір Мухоморович С. Станіславський Станіславський			
16	Підпис: заявника	[Підпис] Свідки: [Підписи]			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [Підпис] Підпис [Підпис]



Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„8“ числа травня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Логуріа			
2	Ім'я	Ларася	3	По батькові	Лавова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 квітня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-й Новогородський			

15938

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Станіславів</i>	Район <i>Стовишчанський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>68 р.</i>		
12	Причина смерті	<i>Від старості</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Погодіна Людмила Я. С. Станіславівка Стовишчани</i>		
16	Підпис заявника	<i>Погодіна Людмила</i> { <i>Крива</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Вікторчук* Підпис *Труш*



24

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

153

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„10“ числа травня-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гашинда			
2	Ім'я	Оксана	3	По батькові	Михайловича
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 травня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 31 числа 1939 року			
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)	Коваль			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. ч. у Глобе Життє			

15358

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Ставишчанський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 днів			
12	Причина смерті	Смерть від COVID-19			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	[Handwritten signature]			
14	Особливі позначки	[Blank]			
15	Прізвище і адрес заявника	Каміда Михайло К. С. Ставишчанський Ставишчанський			
16	Підпис заявника	Каміда свід. [Signature]			

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГ: [Signature] ПЛАНОВ

15124

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

15^а числа травня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Погодін</i>		
2	Ім'я	<i>Оксена</i>	3	По батькові
4	Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність
		<i>Українка</i>		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>14 травня 1939 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>20</i> числа <i>16</i> місяця роки <i>1939 р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>	На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>різні роботи</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>К-я Кошицера</i>		

16426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Стовбушанськ Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	25 днів			
12	Причина смерті	Геморагічна хвороба			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	_____			
14	Особливі позначки	_____			
15	Прізвище і адрес заявника	Погорина Лева Михайловича С. Стовбушанська Стовбушанська			
16	Відпис заявника	Погорина	Свідки { Кришт Степан		



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

Завід. бюро ЗАГС Виноград Підпис Гітис

15330

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

13 числа Червня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ковбаса			
2	Ім'я	Анна	3	По батькові	Захарова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 червня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа Червня місяця роки 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-й Нове Житоно			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район Славгородська область	Славгород Кам'янське	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 днів			
12	Причина смерті	Діст-ва, швороба			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—			
14	Особливі позначки	—			
15	Прізвище і адрес заявника	Ковбаса Зоярло М. С. Славгородська обл. Славгородська р-он			
16	Підпис заявника	Ковбаса Зоярло М. С.			



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

Заявд. було ЗАГ: *Власов* Підпис *[Signature]*

15631

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

"15" числа *Сервня* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Буряча</i>			
2	Ім'я	<i>Артеми</i>	3	По батькові	<i>Іванович</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>14 Сервня 1939р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>28р.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Мав свої засоби</u> <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>різні роботи</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, коогоспу і т. д.)	<i>к-а Нове Життя</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Станіславши</i>	Район <i>Львівський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>58 р.</i>		
12	Причина смерті	<i>Від застуди</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бурлака Наталію с. Станіславши Станіслав. р-н</i>		
16	Підпис заявника	<i>Бурлака</i> <i>Свідки {</i> <i>Клиш</i> <i>Андру</i>		

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



М. П.

Завід бюро ЗАГ *Виноград* Підпоя *Тар*

1532

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

15 числа Сервис м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кашуба			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Семінова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 Сервис 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>20 р.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u> </u> На утриманні <u> </u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Доцент Ковалев			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ковалев Нове Життя			

15726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Ставиш. р-ну Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 р.			
12	Причина смерті	Від малярії			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	_____			
14	Особливі позначки	_____			
15	Прізвище і адрес заявника	Каміда М. К. с. Ставишівки Ставиш. р-ну			
16	Підпис заявника	Каміда Свідки: 1. Загора 2. Шинько			

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



Завід. бюро ЗАГС Віноград Ніколаєв Став

15833

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

15^а числа *Сервоя* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Шалачан</i>			
2	Ім'я	<i>Ева</i>	3	По батькові	<i>Сергієва</i>
4	Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>15 Сервоя 1939 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>14</i> числа <i>III</i> місяці роки <i>1939 р.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Прізви: родом</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Київ Ін. Шевченка</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район Славгородська область	Стовбушанська Кіровоградська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 місяці			
12	Причина смерті	Диптерія в борозді			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	_____			
14	Особливі позначки	_____			
15	Прізвище і адрес заявника	Шалапан Сергій В. с. Славгородська Стовбушанська р-н			
16	Підпис заявника	Шалапан	Свідок 1 / Загорн 2 / [підпис]		

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

Завід. бюро ЗАГС

[підпис]

Підпис

[підпис]



15934

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

"17" числа *Червоног* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Гейко</i>		
2	Ім'я	<i>Ніна</i>	3	По батькові
4	Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність
				<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>30 квітня 1939 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>27</i> числа <i>VIII</i> місяця роки <i>1938</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>різні роботи</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>к-и Кошимери</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Станіславів</i>	Район область <i>Київська</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 м.</i>		
12	Причина смерті	<i>Зима внаслідок</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	_____		
14	Особливі позначки	_____		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тейко Гаша К. С. Станіславів, Станіслав. п. у</i>		
16	Підпис заявника	<i>Тейко</i>	<i>Свідки { Сурса Байдаш</i>	



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

М. П.

Завід бюро ЗАГС *Виноград* Підпорок *Тейко*

16035

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„18“ числа Червня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Туча			
2	Ім'я	Варда	3	По батькові	Тригорова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 травня 1939р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>38</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	<u>ніде</u>	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Відпочинок			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-и Н. Н. Шинка			

№ 26032

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Станіславів</i>	Район область	<i>Станіславський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>58 р.</i>			
12	Причина смерті	<i>Від старості</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	_____			
14	Особливі позначки	_____			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тучині Андрій М. С. Станіславів. С.овіс. р.ч</i>			
16	Підпис заявника	<i>Тучині Олександр</i> <i>В.Яли</i> / <i>Врабачи</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *В. Яли*
Підпис *Туч*

161 36

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

26 числа Сервн 5 м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Швец		
2	Ім'я	Надія	з	По батькові Тварова
4	Стать	Жінка	5	Національність Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 Сервн 1939 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа грудня 1939 р.		
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)	різні роботи		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К.-і Нове Ступи		

16138

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Станіслав</i>	Район <i>Рівненська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>24 дні</i>		
12	Причина смерті	<i>Застуда</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Швець Іван Ст. с. Станіславич, Станіслав р-он</i>		
16	Підпис заявника	<i>Швець</i>	Свідки {	<i>Величко</i> <i>Шостона</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Підпис

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

27 " числа *Червня* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Поліщук</i>			
2	Ім'я	<i>Гаша</i>	8	По батькові	<i>Степанова</i>
4	Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>18 червня 1939 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>28</i> числа <i>Квітня</i> місяця роки <i>1939 р.</i>			
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)	<i>різні роботи</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-м Новосвітний</i>			

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

4 числа Листопада м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Плюрима			
2	Ім'я	Люба	з	По батькові	Яковова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 ^{го} Листопада 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа 11 місяця роки 1939 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти чужої особи?	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. и Нове Житомир			

163/6

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Станіславши</i>	Район область <i>Рибська</i>	<i>Ставишанський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 м. 4 д.</i>			
12	Причина смерті	<i>Застуда</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—			
14	Особливі позначки	—			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Почерішич Яків Говр. с. Станіславши Ставиш.</i>			
16	Підпис заявника	<i>Ворун</i>	Свідки <i>(2 В. ...)</i>		

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

завід. бюро ЗАГС

Висоцький
Підп. *Мішук*



1689

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

12^а числа *Листопад* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Полоріський</i>			
2	Ім'я	<i>Петро</i>	3	По батькові	<i>Юхимів</i>
4	Стать	<i>Чоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>11 Листопад 1939 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>4 р.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>різні роботи</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-й Нове Штанге</i>			

165 100

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

„12^{та} числа *Листопада* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Левченко</i>			
2	Ім'я	<i>Олександр</i>	3	По батькові	<i>Тимошевич</i>
4	Стать	<i>Чолов.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>12 листопада 1939 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>4</i> числа <i>III</i> місяця роки <i>1939 р.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>різні роботи</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-й Ін. Шевченка</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Станіславич</i>	Район область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 м-ці</i>		
12	Причина смерті	<i>Сухоти</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	_____		
14	Особливі позначки	_____		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мевченко Іллія Мт. П. С. Станіславич Ставшец. р. су</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мевченко</i> <i>Св. Дав</i> { 1 2		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГ *Віктор* *Мілош*

166 ЧИ

20

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

„17“ числа *Листопада* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Кешинько</i>			
2	Ім'я	<i>Василь</i>	3	По батькові	<i>Митрофанів</i>
4	Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>17 Листопада 1939 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>14 р.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>різні роботи</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-а Нове Житомир</i>			

16742

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

„18“ числа *Листопада* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Гейко</i>			
2	Ім'я	<i>Ніна</i>	3	По батькові	<i>Михайлівна</i>
4	Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>17 Листопада 1939 р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>18</i> числа <i>III</i> місяця роки <i>1939</i> р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>різні роботи</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>к-н Ново-Іллімп</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Станіславське</i>	Район область <i>Київська</i>	<i>Стовбушанський</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 м-ці</i>			
12	Причина смерті	<i>Застуда</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	_____			
14	Особливі позначки	_____			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гейко Анатоліа А. с. Станіславське Стовбуш. р-он</i>			
16	Підпис заявника	<i>Гейко</i> <i>свідки 1. [підпис] 2. [підпис]</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Гейко* Підпис *Гейко*

168 №

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

„19“ числа *Листопада* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Мартин</i>		
2	Ім'я <i>Олександра</i>	3	По батькові	<i>Миколайовна</i>
4	Стать <i>Жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>17 Листопада 1939</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <i>37 р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Мав свої засоби</u> <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>різні роботи</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-й Кошівська</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Станіславів</i>	Район область <i>Рівненська</i>	Стовпцями	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>37, 11</i>			
12	Причина смерті	<i>Мозкове кровоизливання</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво Чванискою Райгород в. д. д. с. е.</i>			
14	Особливі позначки	_____			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Марина Юлія Ф. С. Станіславич Станіславівська</i>			
16	Підпис заявника	<i>М. Марин</i> Свідки: 1 <i>Рудя</i> 2 <i>Григор</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Власів Діляк *Тад*

169/14

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

„ 3 „ числа *Серпня* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Сніцар</i>		
2	Ім'я	<i>Віктор</i>	3	По батькові
			<i>Олександрів</i>	
4	Стать	<i>Чол.</i>	5	Національність
			<i>Українська</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>3 ч. Серпня 1939</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>17</i> числа <i>8</i> місяця роки <i>1938 р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Шофер</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Розумишувка Мтс.</i>		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Станіславськ</i>	Район область <i>Київська</i>	<i>Стовбузьський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 м. 15 днів</i>			
12	Причина смерті	<i>Від копу</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	_____			
14	Особливі позначки	_____			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Синьор Олександр М. С. Станіславськ, Стовбузь. р-н</i>			
16	Підпис заявника	<i>Синьор, свідки 1. <i>М. Дидиш</i> 2. <i>Сидіш</i></i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Виноград

Підпис

Тул

17044

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

25
34

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

22^а числа Серпня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бойко			
2	Ім'я	Оксана	3	По батькові	Наумова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 Серпня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ¹⁴ числа Серпня місяця роки <u>1939 р.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Фізичні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кол. Слобо Жичинів			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Станіславше</i>	Район область <i>Київська</i>	Смавирчанський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 днів</i>			
12	Причина смерті	<i>Невідомо</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	_____			
14	Особливі позначки	_____			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бойко Леон Карлів с. Станіславши Смавирчанський</i>			
16	Підпис заявника	<i>Бойко Леон Карлів</i>			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГ

Висоцький
Підп. *Мірош*

21 чк

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

26
37

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

„27“ числа Серпня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бурлака			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 Серпня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 ^{го} числа 8 місяця роки 1938 р.			
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)	Різни робіт			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. П. Нове Селище			

1268

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <i>Ставишувський</i> Край селище <i>Станіславів</i> область <i>Рівненська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>10 м. 26 дн.</i>
12	Причина смерті <i>Новою</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть _____
14	Особливі позначки _____
15	Прізвище і адрес заявника <i>Бурлака Олександр Миколайович С. Станіславів Ставишув. р-н</i>
16	Підпис заявника <i>Бурлака</i> Свідки <i>1 АРоду</i> <i>2</i>

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГР *Вішов* Підпис *Гітін*

29
12 44

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

27
32

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

„6“ числа Вересня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Буряча			
2	Ім'я	Анатолій	3	По батькові	Сімонович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 Вересня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа VIII місяця роки 1939 р.			
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)	Робітник К.м.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К.м. Ф.м. Кошицького			

17928

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Сташицького</i> селище	Район <i>Ставишанський</i> область <i>Рівненська</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Хвороба</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	_____		
14	Особливі позначки	_____		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бурчак, Степан Вар. С. Сташицького Ставиш. Р.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Степан Бурчак</i> <i>Свідки</i> { <i>1. В. М.</i> <i>2. М. К.</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *Виноград* Підпояс *Мішук*

123

28

33

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28/33

10^а числа Вересня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сніцар			
2	Ім'я	Ірина	3	По батькові	Товшівич
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 Вересня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки <u>07/1</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-й Нове Життя			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Станіславчи</i>	Район область <i>Рівненська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>67 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Від старості</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Синьгар Івана Зінов'я Станіславчи Синьгар. р-н</i>		
16	Підпис заявника	<i>За [підпис] Свідки {1 [підпис] 2 [підпис]}</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Віноград

Підпис

Май

79
124

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

29
34

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

„19“ числа Вересня м.ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мовчан			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 Вересня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа 10 місяця роки 1939 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кіш Нове Житомир			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Смагісєвчик</i>	Район область <i>Київська</i>	<i>Синьчуанська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>б.м. 10 д.</i>			
12	Причина смерті	<i>Трощуда</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—			
14	Особливі позначки	—			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мовчан Меланко в. с. Смагісєвчик Синьчуан. р-ну</i>			
16	Підпис заявника	<i>Мовча</i>	<i>св. д. ч. 1</i>	<i>2</i>	<i>Кучинський</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Власов*

Підп. *М*

125

30

35

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

„12“ числа *Жовтня* 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Асієвська</i>			
2	Ім'я	<i>Марія</i>	8	По батькові	<i>Степанова</i>
4	Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>11 Жовтня 1939 року</i>			
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>23</i> числа <i>IX</i> місяця роки <i>1938</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Робітник К-му</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Кіи Нове Житомир</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Станіславчи</i>	Район область <i>Рівська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 р. 18 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Від кору</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ясієвичий Степан М. с. Станіславчи Станіслав.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Ясієвич</i> <i>свідки 1 2</i> <i>Волон</i>		

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

м. П.

Звід бюро ЗАГС

Підпис *Титов*

176

НАРОДНИЙ КОМСАРИАТ ВІСНУТРИШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Активізації Стану

ІНСТРУКЦІЯ ОАГС
С. П. Шайбана

м. Ш.

4 листопада 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

Ставище

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Крикуч		
2	М'я	Лева	3	По батькові Якововича
4	Стать	Жінка	5	Національність Українка
6	Дата смерті (число, місяць, рік)	11 листопада 1939 року		
7	Вік (у роках)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (г. а.))	К-м Нове Олександрівка		

17628

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Ставищанський</i> селище <i>Ставищанське</i> область <i>Київська</i>	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>12 днів</i>	
12	Причина смерті	<i>Природою</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—	
14	Особливі позначки	<i>свідки</i> } <i>2</i> <i>Уривки</i> <i>Погорїла</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кришчи Яків Глиб. в с. Ставищанське Ставищ. р-ону</i>	
	Підпис заявника	<i>Кришчи</i>	



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

Завід. бюро ЗАГС

Волод
Діловод *Григор*

числа _____ м-ця 193 р.

Всес.
був

1939

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

20 числа грудня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Рабодей			
2	Ім'я	Стельма	3	По батькові	Шиндлярів
4	Стать	Чолов.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 грудня 1939 р.			
7	Вік (микуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа 5 місяця роки 1939 р.			
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)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму т. в.)	Кол. Кошівці			

177-26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Станіславів</i>	Район область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 м. ч. 8 13 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Від кофу</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки	<i>свідки Шуруденко Кривош</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Радогей Марія П. С. Станіславів, Ставниця, Рівне</i>		
16	Підпис заявника	<i>Радогей</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Шуруденко

1938²

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

21 числа Трудів м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Кравчук</u>			
2	Ім'я	<u>Анна</u>	3	По батькові	<u>Іванівна</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>22 листопада 1938 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>21</u> числа <u>18</u> місяця роки <u>1938 р.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колгоспник</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К-й Нове Життя</u>			

1782

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Славута</u> Район <u>Славутський</u> Країна <u>УРСР</u> селище <u>Славута</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>1 р. 2 м-ці</u>
12	Причина смерті <u>Від кофу</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>—</u>
14	Особливі позначки <u>Свідки { 1. Третьяк 2. Кушнір</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Кравчук Олександра гр. с. Славута Славут. р-он</u>
16	Підпис заявника <u>Кравчук</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Шинь

3
129

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

23 числа Грудня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Славівський			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Сергійович
4	Стать	Чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 Грудня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народивсячисламісяця роки 21 р.			
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)	Учитель			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Станіславський Серіоло			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Станіславин</i>	Район область <i>Рівненська</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>21 р.</i>		
12	Причина смерті	<i>Від Шубертозозу</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки	<i>Свідки } 1. Гурин } 2. Яков</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Савіненши Верій Олс. с. Станіславин Сіова</i>		
16	Підпис заявника	<i>Савин</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Григор*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 180

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № ~~17~~ 1

(Перший примірник)

8. Січень 1939 р.

Прізвище

Ошес

3

По-батькові

Зістарук
Гвановича

5

Національність

укр

смерті (число, місяць, рік)

7. Січень 1939 р.

Вік померлого

47
Минуло років

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

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

Мав свої засоби

Був на утриманні

(підкреслити)

Хаття (спеціальність, посада, ремесло)

Ковбасничий

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

к-п "Мад"

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Оттошине	Край АСРР
		Свердлов	Область	Київська	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 дні			
12	Причина смерті	Відмова по серце			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Іреєнко Петро Д.			
16	Підпис заявника	Іреєнко			

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Сур*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(Перший примірник)

19 Січня 1939 р.

1	Прізвище	Кукуріза		
2	Ім'я	3	По-батькові	Мазарович
4	Стать	5	Національність	укр
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 Січня 1939 р.		
7	Вік померлого	72	Минуло років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-и МД		

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

10 Місце, де постійно жив померлий Район Київська область
Місце селище *Щуриківка* *Стовпунівська* Крпій АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
7 днів

12 Причина смерті
Від старості

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
немає

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Ландрук Іосиф Карпович

16 Підпис заявника
Ландрук

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Діловод *[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3^{er}

(Перший примірник)

30. Січня 1939 р.

1	Прізвище	Демещевська	
2	Ім'я	Металка	3 По-батькові
4	Стать	Ж	5 Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27. Січня 1939 р.	
7	Вік померлого	57. 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	<u>Мав свої засоби</u>	Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Косарка	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-ч "Дивчарівка"	

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

18276

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Словинський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	56 р.			
12	Причина смерті	по старості			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає			
14	Особливі позначки	-			
15	Прізвище і адрес заявника	Кешицької Гринець Іванович			
16	Підпис заявника				

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *[Signature]*

118

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4/67

25 березня 1939 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Новоолександрівський.</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Михайло Карпович</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Чолов.</u> <u>2</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>25 березня 1939</u> р.		
7	Вік померлого	Минуло <u>25</u> років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився	<u>15</u> грудня <u>1913</u> року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	Був на утриманні <u>(підкреслити)</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Кемієвник</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К. п. "2 К. Д. Ширічка"</u>		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Шершнівка</i>	Район <i>Стовбузька</i> область <i>Київська</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 м. 11 д.</i>	
12	Причина смерті	<i>уши</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Новоолександрівський Карпо Петрович</i>	
16	Підпис заявника	<i>Новоолександрівський</i>	

М. П.

Завід бюро ЗАГС

Діловод *[Signature]*

184

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

5^{ст}

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(Перший примірник)

27. Квітень 1939 р.

1	Прізвище	Семенов			
2	Ім'я	Матвее	3	По-батькові	Семеновис
4	Стать	М	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 Квітень 1939 р.			
7	Вік померлого	1 р. ^{Минуло} близько років	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився — числа — місяця — року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		<u>Був на утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ковбасник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-ч. Мад			

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

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище *Сиринівка* Район *Слов'янський* Край *Львівський*
область *Київська* АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
1 рік 6 місяців

12 Причина смерті
Застуда зовнішня

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Немає, а маємо свідків, що підтверджують кверітом померлого

14 Особливі позначки
*Свідки: 1 реценко М. Гр. Реценко
2 Зарубаць І. С. Дішань -*

15 Прізвище і адрес заявника
Реценко Василь Владиславович

16 Підпис заявника
Реценко

М. П.



Завід бюро ЗАГС

Дішовод - *Дішовод*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(Перший примірник)

2. травня 1939 р.

1	Прізвище	Лобецька		
2	Ім'я	Німе	3	По-батькові
				Гашова
4	Стать		5	Національність
				укр
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2. травня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло 1-го року	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
			2 / 2	числа — місяця 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)	Колосини		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п Індустрія		

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

18522
10 Місце, де постійно жив померлий Місто Район Край
селище *Сиротинівка* область *Стовбури* *Київ.* АСРР

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

12 Причина смерті *невстановлен*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть *немає*

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника *Ловечкін Іван Месмерович*

16 Підпис заявника *Ловечкін*



М. П.

Завід бюро ЗАГС

Саша Діловод

186

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРИШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

№ 7

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

(Перший примірник)

25. Червня 1939 р.

1	Прізвище	Гітарчук		
2	Ім'я	3	По-батькові	Лаврова
4	Стать	5	Національність	чкр
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25. Червня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло — років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Касирка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кв. № 2		

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

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Край селище <i>Сарматівка</i> область <i>Смавінська</i> <i>Кіровоградська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>20/</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Кеша - Кошевичівська І. І. Карти</i>
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Щефаровичів Кошевичівська І. І.</i>
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>
М. П.	Завід. бюро ЗАГС	<i>[Signature]</i> - Діловод <i>[Signature]</i>

182

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

№ 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

10. Листопад 1937 р.

(Перший примірник)

1	Прізвище	<u>Горюк</u>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<u>Л.</u>
4	Стать	5	Національність	<u>укр</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>8. листопад</u> 193 <u>7</u> р.		
7	Вік померлого	<u>53</u> ^{Минуло} років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа _____ місяця _____ року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>	Був на утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Камієрнич</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>К-ч м-о</u>		

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

1872

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто селище Сироткові Район Головишин Крпій Київ АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
18 ро

12 Причина смерті
Бреш. мірр.

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
немає

14 Особливі позначки
-

15 Прізвище і адрес заявника
Голубенченко пр.

16 Підпис заявника
Голубенченко



Завід. бюро ЗАГС

Самий

Діловод [Signature]

188

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(Перший примірник)

9 Серпня 1939 р.

1	Прізвище	Сергін		
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові
				Федорів
4	Стать	Чол	5	Національність
				Укр
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 Серпня 1939 р.		
7	Вік померлого	Минуло	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився	
		10 років	20 серпня	місяця 1938 року
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		Був на утриманні
				(підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-и "Ша"		

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

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

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті 1 рік 17 днів

12 Причина смерті Дистрофія

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть нема

14 Особливі позначки -

15 Прізвище і адрес заявника Черниш Оксана І.

16 Підпис заявника Черниш

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вашук

Діловод

[Signature]

129

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

№ 10

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

(Перший примірник)

11 Сергій 1939 р.

1	Прізвище	Михайко	Дочка		
2	Ім'я		3	По-батькові	Курішова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10. Сергій 1939 р.			
7	Вік померлого	Минуло 5 ми років	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 6 ми місяця 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)	Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-ц. М. 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 *Сириньовки*

Район область *Смоленська Київська*

Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

5 м. 21 в.

12 Причина смерті

Воспалення легенів

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Справки лікаря

14 Особливі позначки

-

15 Прізвище і адрес заявника

Дачеве Машаєво @ак

16 Підпис заявника

Дачіа

М. П.



Завід бюро ЗАГС

Самуїл - Діловод

[Signature]

Сніжецька

Радська Рада

Інструктор ОАГО

190

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІНУТРИШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

19/III 1938 р.

23^{го} Червня 1938 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12.

Станиця Київськ. обл.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1 Прізвище		Щербатков		
2 Ім'я	Іван	3 По батькові	Юхимів	
4 Стать	Чол.	5 Національність	Українець	
6 Час смерті (число, місяць, рік)	20 ^{го} Червня 1938 року			
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа III місяця роки 1938 3 місяці 14 днів			
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)	Член колгоспу			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п Червомиш Партизан			

X3

5

19036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Снітош</u> Район <u>Славущанський</u> селище <u>Київська</u> область <u>Кіровоградська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 м-ці 14 днів</u>
12	Причина смерті	<u>Запаломлення легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки 1 Група 2 Канонік</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Щербатюк Юхим. с. Снітош</u>
16	Підпис заявника	<u>Щербатюк</u>

М. П.

" _____ " числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 193 р.

Щербатюк

Діловод Засинь

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

Київська область

Ставишчанський район

Кітлицька сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16.

5 числа жовтня м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Муренко		
2	Ім'я Катерина	3	По батькові	Іванова
4	Стать жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті	2 числа жовтня місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 7 числа грудня 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		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Член колгоспу		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-п Червоний Партизан		

191

N

5

1943.

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Онітени</u>	Район <u>Ошівський</u> область <u>Львівська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>10.</u>	
13	Причина смерті	<u>Віп</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Свідки і нашіня</u> <u>І. Фроїніч</u>	
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Луценко Грина Юанисова село Онітени</u> <u>Ошівщинського р-ну Львівської області</u>	
17	Підпис заявника	<u>за нел. І. Фроїніч</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

Заминя

Кийівська

область

Ставишувський

район

Світослав

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

24 числа листопада м-ця 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Муренко			
2	Ім'я	Таліна	3	По батькові	Олександрова
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті	24 числа листопада місяця 1939 р.			
7	Вік	Минуло — років Рік народження 25 числа листопада 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		На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	учасниковий інженер дзержинського			
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Ставишувський інженер дзержинського			

19226

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Сніжки</i>	Район <i>Співвласнянський</i> область <i>Київська</i>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <i>-</i>	місяців <i>11</i>
13	Причина смерті	<i>Кір</i>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<i>Свідки - 1 <i>Клименко</i> 2 <i>Суржик</i></i>	
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)		
16	Прізвище і адрес заявника	<i>Луценко Олександр Сергійович село Сніжки Співвласнянського р-ну Київської області</i>	
17	Підпис заявника	<i>Луценко</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Доловод

Зашинь

1939

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 84

7 числа січня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лемонярун			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Марасів
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 січня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — 3 числа січня місяця року 1939			
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)	Кмітливий Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	с-г артіль "Гермошівська"			

19328

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Малишанське</u> Район <u>Київська</u> Область <u>Київська</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Торчиця</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>з 5 січня 1938 по 1 січня 1939 року</u>
12	Причина смерті <u>Затяжний хворий</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть —
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Ноломарук Морас с. Торчиця</u> <u>Малишанського району Київ обл</u>
16	Підпис заявника <u>Ноломарук</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Зинь

Діловод

Токоєв

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

4 числа січня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Поломаренко			
2	Ім'я	Євгенія	3	По батькові	Петрова
4	Стать	Жін	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 лютого 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа березня місяця роки 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (вказати)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця Сільсько-господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	с-г артіль "Перемога"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Торшине</i>	Район <i>Ставишанський</i> область <i>Київська</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 10 Серпня 1938р. по 15 грудня 1938 року</i>		
12	Причина смерті	<i>Від простуди</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-		
14	Особливі позначки	-		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Полемаренко Олена с. Торшине Ставишанському району Київської області</i>		
16	Підпис заявника	<i>Полемаренко</i> ^{Кравчук} <i>Олександр</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вуц

Діловод *Полемаренко*

195

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

29 числа березня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Тонкар</u>			
2	Ім'я	<u>Роза</u>	3	По батькові	<u>Троакійовна</u>
4	Стать	<u>Жін</u>	5	Національність	<u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>10 березня 1939 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>9</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колгоспниця</u> <u>Сімейне Господарство</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму)	<u>С-2 артіль "Хлібороб"</u>			

1953

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Славшуківський</u> Район <u>Київська</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Тютюмени</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>9 років</u>
12	Причина смерті	<u>Затяження мозку</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гончар Трохим в. Тютюмени торк.</u> <u>с-р. Славшуківського р-ну Київ. обл.</u>
16	Підпис заявника	<u>Гончар Трохим в. Тютюмени</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

[Handwritten signature]

196

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

21 числа Серпня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Волошин			
2	Ім'я	Григор	3	По батькові	Савків
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 березня 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>35</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Командир Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу)	с-г артіль "Переможець"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Моркшув</i>	Район <i>Старомихайлівський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>55 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Віг рак</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>-</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Володимир Павло О. Моркшув Старомихайлівського району Київ. обл.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Володимир Моркшув В. Дмитрук</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

В. М. В.

Діловод *Горобин*

194

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 370

21 числа Березня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Росенки			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Величкова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)				
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки — 15			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	с-2 артіль "Переможець"			

(9736)

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Торчиця</i>	Район область <i>Київська</i>	Ставишненський Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>15 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Від раку від туберкульозу</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Фесенко Явдоча С. Торчиця Ставишненського району Київської обл.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Фесенко Валентин</i> <i>Валентин Якович</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Сем
3

Діловод

Токоску

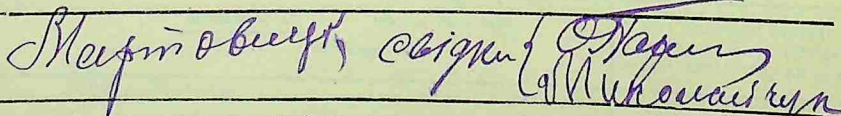
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

8 числа ~~травня~~ травня 1929 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шартовичук		
2	Ім'я	Борис	3	По батькові
4	Стать	Чол.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 травня 1929 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа травня травня місяця 1929 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське - господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	У сел. дома		

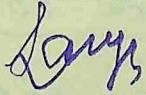
1989

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС



Діловод



199

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

... 8 числа травня-ця 1939р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мартовицук</u>		
2	Ім'я <u>Олександр</u>	3	По батькові	
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>Українко</u>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа <u>травня</u> місяця роки <u>1939</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т. д.))			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Ставишчин</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Торшинець</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1^{го} травня 1939 р. по 7^{го} травня 1939 р.</u>
12	Причина смерті	<u>Запам'ятовано</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мартовичук Осипа С. Торшинець Ставишчанського району Київської обл.</u>
16	Підпис заявника	<u>Мартовичук Овдія Марія Іванівна</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Лану

Діловод



200

200

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

18. числа травня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мехедє		
2	Ім'я	3	По батькові	Васильович
4	Стать	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 травня 1939		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки — 44		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, кодогоспу)	С-2 артіль Терешотець		

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Торкиця</i>	Район область <i>Старожицький</i> <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>44 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Від туберкульозу</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Меледа Михайло І. Торкиця старожицького району Київської обл.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Меледа</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Тюкаль



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

30 числа травня м.ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Міщинський			
2	Ім'я	Іосиф	3	По батькові	Олександр
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 травня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки — 22			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	с-г арт. ім. "Либодор"			

20138

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті	<i>Отравлений</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника	<i>Луцшевський Свободан Назарів</i>		

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

1 числа червня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Відевський</u>			
2	Ім'я	<u>Вітальій</u>	3	По батькові	<u>Шосілович</u>
4	Стать	<u>чол</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>8 квітня 1939-р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>1</u> числа <u>II</u> місяця роки <u>1938</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>інструктор РЛР</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, кооперативу)	<u>Ставищанський РЛР</u>			

20226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 1/II-38 р. по 8/IV-1939 р.		
12	Причина смерті	Запалення мозків		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника			
16	Підпис заявника	Білинська <i>свідки</i> Мелези О. О. Цурка М. О.		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Динь

Діловод

Тюкаєв

207

107

492

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

8 числа листопада м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Ресенко</u>			
2	Ім'я	<u>Мків</u>	3	По батькові	<u>Петрів</u>
4	Стать	<u>чол</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>7 липня 1939 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки. <u>31</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>кошторисник</u> <u>іздовий</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму)	<u>с-д артіль "Переможець"</u>			

20336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Торшунь</i>	Район <i>Ставишанський</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>31 рік</i>		
12	Причина смерті	<i>Убитий</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>—</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Резеєнко Віра є. Торшунь Ставишанського району Київської обл.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Резеєнко</i> <i>Свідки</i> { <i>Резеєнко</i> <i>Д. Резеєнко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

В. Дум

Діловод

Томаш

2008
2004

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

8 числа ~~листопада~~ м-ця 1939 р.

(перший примірник)

43

1	Прізвище	Макалон			
2	Ім'я	Матвій	3	По батькові	Мевкович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)		7 липня 1939 р.		
7	Вік (минуло років).		Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки 28		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Коммунарник Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму)		С-2 артіль "Переможець"		

20476

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Торшиза</i>	Район область <i>Старовишківський Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>38 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Забиття мозків</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>—</i>		
14	Особливі позначки	<i>—</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Макогон Кавраша С. Торшиза Старишківського району Київської обл.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Макогон Свідки Т. Демурин Касин Я.</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вини

Діловод

Торшиза

200
205

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

24 числа липня м-ця 1929 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Семешюк			
2	Ім'я	Зрешор	3	По батькові	Тавилович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Україноц
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 липня 1929 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспник Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	с-г артіль "Герасимівська"			

20576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Моршча</u> Район <u>Ставишанськ</u> область <u>Київська</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>21 рік</u>
12	Причина смерті	<u>Від туберкульозу</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Семшов Тавло С. Моршча Ставишанського району Київської обл.</u>
16	Підпис заявника	<u>Семшов</u> Свідки <u>М. Мучкай</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Вашу Діловод Томасу

206

205

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

12 числа серпня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Четверик</i>			
2	Ім'я	<i>Микола</i>	3	По батькові	<i>Олександрович</i>
4	Стать	<i>Чол</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>12 серпня 1939 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>26 числа грудня</i> роки <i>1938</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>колгоспник</i> <i>Сільське господарство</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	<i>с-г артіль "Аерешотсей"</i>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Торчиця</i>	Район область <i>Київська</i>	<i>Ставишанський</i> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 26/ХІ-1938 р по 12/ХІІІ-1939 року</i>		
12	Причина смерті	<i>Від поносу</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справка епідембюропаторії від 12/ХІІІ-39.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Четверик Олександр є. Торчиця Ставишанського р-ну Київської обл.</i>		
16	Підпис заявника	<i>М. Четверик</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Земля

Діловод

Горосенко

204

204

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

31 числа серпня-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Моношарук			
2	Ім'я	Тарас	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 серпня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився: _____ числа _____ місяця роки _____ 26 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспник Шодар			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	С-2 артіль "Терешотська"			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Торчиця</i>	Район <i>Ставишанський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>26 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-		
14	Особливі позначки	-		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Голомарук Ольга с. Торчиця Ставишанського району Київської області</i>		
16	Підпис заявника	<i>Голомарук Олександр</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Григорук

Діловод

Голомарук



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

11/12 числа вересня-ня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Петраченко			
2	Ім'я	Лена	3	По батькові	Климова
4	Стать	Жінка	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 вересня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився. 8 числа 1938 року.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утонманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспник сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму)	с/п артіль "Леремонінець"			

20826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Ставищанський</u> Край селище <u>Торшуня</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8/xii 1939 р. по 11/x 1939 р.</u>
12	Причина смерті	<u>Хворий на понос</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка від медінспекторії 11/x 1939 р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Петраченко Кирило с Торшуня Ставищанського району Київської області</u>
16	Підпис заявника	<u>Петраченко Кирило Антонович.</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Кучер

209

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

„ 16 „ числа ~~Новтня~~ м-ця 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Димитрук			
2	Ім'я	Міна	3	По батькові	Всесолодовича
4	Стать	Жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 Новтня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився / числа ^{трьох} / місяця роки 1928 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ковач			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму тощо)	С-2 артїм Хейбород			

20336

10	Місце, де постійно жив померлий	село <u>Антопенки</u> Район <u>Ставишанськ</u> Край ^{селище} <u>Моршської с.р.</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 1 травня 1938 р. по 16/X-1939 р</u>
12	Причина смерті	<u>Запалення легенів та кір</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка зана медсанбучлатогі від 17/X-39 р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Демитрук Всеволод с. Антопенки</u> <u>Моршської с-ради Ставиш. р-ну.</u>
16	Підпис заявника	<u>Демитрук</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

200

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

26 числа жовтня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Отроценко			
2	Ім'я	Олекса	3	По батькові	Іванів
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 жовтня. 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився. 15 числа березня 1939 року.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колективу (т.д.))	С-2 артиль "Лібороб."			

21033

10	Місце, де постійно жив померлий	село <u>Плотецькі</u> Район <u>Ставищанський</u> Край селище <u>Порчицька с/р.</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 15 березня 1939 року по 26 жовтня 1939 року.</u>
12	Причина смерті	<u>запалення легень та кір.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка зава медбулаторії від 26/х 1939 року.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Отроценко Іван села Плотеняць Порчицької сільради Ставищанського району.</u>
16	Підпис заявника	<u>Отроценко</u>

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

26 числа жовт. м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Меледа			
2	Ім'я	Віра	3	По батькові	Тригорова
4	Стать	Жін	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 жовтня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився. — числа — місяця роки —			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
9*	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (с. 2))	С-2 армія "Червонознавці"			

21126

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті			
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Ч		
16	Підпис заявника	ШКОДА		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Корюківка</u> Район <u>Італівський</u> Край <u>Київський</u> селище _____ область <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>8</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>Мозговий туберкульозний мінімізм</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Смерть отримана в Італівському містечку</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Отаров Руд Степанов с Корюківка Італівський район</u>
17	Підпис заявника	<u>Отаров</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Отаров

Діловод

Отаров

213

Київська область
Сталінухін район
Кортинича сільрада
— миськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

21 числа Вересня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Кравченко</u>	
2	Ім'я <u>Госип</u>	3	По батькові <u>Мисасович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>7</u> числа <u>Вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>54</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) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Рідкі роботи</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Село Кортинича К-п. "Куршинський Трактор"</u>	

4388

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Корюківка</u> Район <u>Сталін</u> Край <u>РСР</u> селище <u>Корюківка</u> область <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті.	Років <u>54</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Запам'ятований</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Про причину смерті свідчать свідоцтва Юзефівської Грохот. Поштової Сталінської та Марії Василівни Савченко т.р.р.р.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Кравченко Таліа Нос с Корюківка Сталінська район</u>
17	Підпис заявника	<u>Т.р.р.р.</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

204

Міська область
Оттавський район
Муромська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

5 числа Влітня м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мещенко</u>	
2	Ім'я	<u>Драєв</u>	3 По батькові <u>Миколайович</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5 Національність <u>Українська</u>
6	Час смерті	<u>5</u> числа <u>Вересня</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>64</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 (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Різниї роботи</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Мур. Оттавський район Муромська сільрада</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Корюківка</u> Район <u>Сталківський</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>Корюківка</u> область <u>Львівська</u> 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>Від рака на обличчі</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>1. Місешайчук Марко А. Клеменчук</u> <u>2. Марбас Василь Савович Терещук</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	~
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Місешайчук А. Г. Могр. Стісник Стісник Анатолій</u>
17	Підпис заявника	<u>Місешайчук</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Могр.

Діловод Синь

245

Київська область
Осташівський район
Моршівська сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

3 числа травня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Тривун</u>	
2	Ім'я <u>Василь</u>	3	По батькові <u>Олександр</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>Україна</u>
6	Час смерті	<u>2</u> числа <u>травня</u> місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло <u>7</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 <u>утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Рідні роботи</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>С. Моршівська колгосп „Дружина Братів“</u>	

2153

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Горноста</u> Район <u>Сталіська</u> область <u>Вінницька</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>7</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Від багатовікової</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Про причину смерті свідоцтво</u> <u>1. Захаревич Михайло Я.</u> <u>2. Козарю Іванові Іванові Козаківці</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дерівчук Тодар Іванович, с. Горноста Сталінянський р-н</u>
17	Підпис заявника	<u>Іванович</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Іванович

Діловод

Александр

Київська область
Старожицький район
Лордівська сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

4 числа травня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мекета	
2	Ім'я	3	По батькові
	Олександр		Леоніда
4	Стать	5	Національність
	чоловік		Українець
6	Час смерті	1 числа травня місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 20 числа грудня 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) На <u>утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Родовий комітет	
10	Місце роботи (рід підприємства, колегіуму і т. д. та назва)	м. Старожицький район м. Стариця	

21020

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто _____ Район <u>Оталівський</u> селище <u>т. Оталів</u> область <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>4</u>
13	Причина смерті	<u>Запам'ятована смерть</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Про причину смерті ст. Водничовий свідки</u> <u>1. Кошчицький 2. Сіва</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мексєда Уєйєн Н. т. Оталів Оталівський р-он</u>
17	Підпис заявника	<u>Умешко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГ Мужик

Діловод Синько

267

Хмельницька область
Сталінуград район
Коржівка сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

"3" числа Червень м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Меледа</u>	
2	Ім'я	<u>Гриша</u>	3 По батькові <u>Петрова</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5 Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>3</u> числа <u>Червень</u> місяця 193 <u>9</u> р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження " <u>3</u> " числа <u>травень</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	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби	<input type="checkbox"/> На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	(підкреслити)	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Радолі колгоспниці</u> <u>Жорж. Степан колгосп "ли Степан"</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Степанів</u> Район <u>Славутський</u> селище _____ область <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>1</u>
13	Причина смерті	<u>Дезентерія</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	Про причини смерті створено свідомі свідки: 1. <u>Косішак</u> 2. <u>Мухомор</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мелега Петро Я. М. Степанів Славутський район</u>
17	Підпис заявника	<u>Мелега</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

М. М. М.

Діловод

С. М. С.

219

Київська область
Оталеський район
Лоржівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

8 числа червня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Асесимо	
2	Ім'я	3	По батькові
	Антоніна		Петрова
4	Стать	5	Національність
	жінка		Українка
6	Час смерті	7 числа червня місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 8 числа березня 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) На утриманні _____	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Рядові колгоспники	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	в сільській колгосп. Дружина "Братів"	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Торжківка</u> Район <u>Рудавський</u> селище _____ область <u>Черкаська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>4</u>
13	Причина смерті	<u>Враховість</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Про причину смерті свідченням слугують</u> <u>Машиця</u> <u>2 Кошарев</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Алексин А.І. с Торжківка Рудавський район</u>
17	Підпис заявника	<u>Алексин</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

21926

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Муршівка</u> Район <u>Птавінський</u> селище <u>Птавінський</u> область <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>28</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>Туберкульозне захворювання шлунково-обоводки</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Нікого не свідозвало був 14/11/1959.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Муршівка Віда В. с Куршівка Птавінський р-н</u>
17	Підпис заявника	<u>Андрей</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

220

_____ область
_____ район
_____ сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

24 числа червень

м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Закорески	
2	Ім'я	Михай	3 По батькові
4	Стать	чоловік	Мешкозедь
6	Час смерті	15 числа	5 Національність
7	Вік	червень	Українець
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Минуло _____ років	Рік народження
9	Зайняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	15 числа	червень
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Мав свої засоби	червень

Тракторист

Село Корюківка колгосп Дружби Народу

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Горговець</u> Район <u>Столбунський</u> селище <u>Кам'янка</u> область <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>3</u>
13	Причина смерті	<u>Затиснення серця</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Про притисну серця свідченням свідка.</u> <u>Закорська</u> <u>Замлинська</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	~
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Закорська Г. М. село Горговець Столбунський</u>
17	Підпис заявника	<u>Закорська</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Мині

Діловод

Андр

226

_____ область
_____ район
_____ сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

24 " числа червень

м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Косішук	
2	Ім'я	Володимир	3 По батькові
4	Стать	чоловік	5 Національність
6	Час смерті	14 числа березня місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження " 21 " числа червень 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)	Вчитель	
10	Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	Морг. Ет. мол. поранкове шкільне	

6

М

22/26

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Стенок</u> Район <u>Степавський</u> селище область <u>Львівська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>8</u>
13	Причина смерті	<u>Загрозливий випадок</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Про причини смерті створеного слідку.</u> <u>Зеленки в Закарську</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>—</u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Заморська О. М. М. Стенок Степавського району</u>
17	Підпис заявника	<u>Заморська</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

222

Юрнівська область
Сілівська район
Ставищенського сільрада
Київської Обл. мєськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

10^а числа Липня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Машієсо</u>	
2	Ім'я <u>Петро</u>	3	По батькові <u>Витридюсович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>6</u> числа <u>Липня</u> місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>16</u> числа <u>Листопада</u> 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>Рядові комгостини</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>с. Шибівка колгосп. "Дружина Гряд"</u>	

6

М

223/25

Київська область
Оталевичан район
Чорнушка сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

16^а числа липень м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Демірівський</u>	
2	Ім'я <u>Микола</u>	3	По батькові <u>Михайлович</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>14</u> числа <u>липень</u> місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>1</u> числа <u>лютого</u> 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>Бригadier. р'ємальної бригади колгоспу</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	<u>колгосп. кол. Станція</u>	

6

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Мир. Степан</u> Район <u>Ставишчанський</u> селище _____ область <u>Житомирська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>6</u>
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Про причину смерті стверджують свідки</u> 1. <u>Мизак</u> 2. <u>Козаківа</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дмитро Іванович М. Ч. м. Степан Ставишчанський</u>
17	Підпис заявника	<u>Дмитро</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



[Handwritten signatures]

7
Київська область
Сталіська район
Лоркська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

19 числа липня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лобецький	
2	Ім'я	3	По батькові
	Василий		Іванович
4	Стать	5	Національність
	чоловік		Українець
6	Час смерті	15 числа липня місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження " 21 " числа серпня 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 _____ (підкреслити) На утриманні _____	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Работі конструктора	
10	Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	Смогорська компанія "Дружина Франка"	

22426

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Іржавка</u> Район <u>Сталінуградський</u> область <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Запам'ятовує</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Про причини смерті свідкують свідки / Кошицький з. Фармер</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Лобецька Д.Д. з Іржавки Сталінуградського району</u>
17	Підпис заявника	<u>Лобецька</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Лобецька

Діловод Лобецька

2247

_____ область
_____ район
_____ сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

19 числа листопада м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Усценівська</u>		
2	Ім'я <u>Рад</u>	3	По батькові <u>Михайлова</u>	
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>	
6	Час смерті	<u>30</u> числа <u>грудня</u> місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>11</u> числа <u>лютого</u> 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 <u>утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Радіві ком. госп. п.</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	<u>@ Іорківка Кошарен Дружини Братів</u>		

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Доржівка</u> Район <u>Отавешинський</u> область <u>Кіровоградська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>5</u>
13	Причина смерті	<u>Запам'янувши нежить</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Про причину смерті створюються свідки:</u> <u>1. Володими́р 2. Козаківка</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Загорський М.А. с. Доржівка Отавешинського району</u>
17	Підпис заявника	<u>М. Загорський</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

100-100

226

_____ область
_____ район
_____ сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

19 числа *листопада* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Ройко</i>	
2	Ім'я <i>Василюк</i>	3	По батькові <i>Василь</i>
4	Стать <i>чоловік</i>	5	Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті	<i>12</i> числа <i>листопада</i> місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло _____ Рік народження <i>22</i> числа <i>листопада</i> 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)	<i>Радіві комуністичний</i>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	<i>Морг-Стенно комуністичний</i>	

6

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>М-Олександр</u> Район <u>Олександр</u> селище <u>М-Олександр</u> область <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>6</u>
13	Причина смерті	<u>Замок</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ним, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	Про причину смерті свідкують свідки: <u>1 Кошик Ігор</u> <u>2 Шаробин</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Гройко В.В. М.Олександр Олександрівська града</u>
17	Підпис заявника	<u>Гройко В.</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

217
16

_____ область
_____ район
_____ сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

26 числа листопада м-ця 1939 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Самонюк</u>	
2	Ім'я <u>Антоніна</u>	3	По батькові <u>Тимонівна</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>25</u> числа <u>листопада</u> місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>12</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 _____ На <u>утриманні</u> _____ (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Різни роботи</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колегіуму і т. д. та назва)	<u>с. Сорочинка Кельмен. Дружина Бранд</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Торківка</u> Район <u>Ставишчинський</u> селище <u>Торківка</u> область <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>в.п.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Про причину смерті свідчують свідки</u> <u>1 Мухомов В. Козаків</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Соловчук Т.А. с. Торківка Ставишчинський район</u>
17	Підпис заявника	<u>Соловчук</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Мух

Діловод Мух

2287

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

_____ область
_____ район
_____ сільрада
_____ міськрада

22 числа серпня м-ця 1939р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Врашуче	
2	Ім'я Ніна	3	По батькові Рашанова
4	Стать жіноча	5	Національність Українка
6	Час смерті	22 числа серпня місяця 1939р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 18 числа червня місяця 1939р. (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)	Рідні роботи	
10	Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	Мож-Степенов кентмен чен Степанча	

22836

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>М-Станіа</u> Район <u>Сталінуца</u> селище — область <u>Кишинів</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>2</u>
13	Причина смерті	<u>КІР</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків, в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Про причину смерті створюються свідки:</u> <u>1. М. Кедяк & Ренієвський</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Добрішук Р.В. Станіа Сталінуца</u>
17	Підпис заявника	<u>Добрішук</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС СМЧ

Діловод СМЧ

229

_____ область
_____ район
_____ сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

25 числа серпня

м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мекета	
2	Ім'я	3	По батькові
	Тетя		Іколов
4	Стать	5	Національність
	жінка		Українець
6	Час смерті	25 числа серпня місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 24 числа серпня 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	Завіятя (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Різьби роботи	
10	Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	Могр-Етенто селіськии Станіше	

2292

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Миргород</u> Район <u>Сталупи</u> селище <u>рай</u> область <u>Чернігівська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місяці реєстрації смерті	Років <u>-</u> місяців <u>10</u>
13	Причина смерті	<u>Кір</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Про причини смерті свідчують свідоцтва:</u> <u>1. Романенко М</u> <u>2. Загорський М</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мехедя Г. В. Стенов Сталупицького району</u>
17	Підпис заявника	<u>Мехедя</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС МММ

Діловод МММ

130
17

_____ область
_____ район
_____ сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

1 " числа вересня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Мекета</u>	
2	Ім'я <u>Марія</u>	3	По батькові <u>Григорівна</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>15</u> числа <u>вересня</u> місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>19</u> числа <u>листопада</u> 1938 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і <u>яко</u>	Мав свої засоби _____ (підкреслити) На <u>утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Рідні роботи</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Жорг. Стенов компанія м. Станька</u>	

230/6

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>м. Сидієво</u> Район <u>Сидієвський</u> селище _____ область <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місяці реєстрації смерті	Років - _____ місяців <u>9</u>
13	Причина смерті	<u>Кр</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Бригада Сторожівського району</u> <u>Туберкулоз 2 Колесницького району</u> <u>Туберкулоз</u> <u>З фелітрук</u>
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Меледа І В @ м. Сидієво Сидієвського району</u>
17	Підпис заявника	<u>Меледа</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Мі

Діловод Гриня

231
20

_____ область
_____ район
_____ сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

22 числа Вересня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мережа	
2	Ім'я	3	По батькові
	Олександр		Миколай
4	Стать	5	Національність
	чоловік		Українець
6	Час смерті	21 числа Вересня місяця 1939 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 28 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)	Рішні водити	
10	Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	Колгосп Сви Світлани Дельторг Свєтлана	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Кортівка</u> Район <u>Слов'янський</u> селище _____ область <u>Львівська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>6</u>
13	Причина смерті	<u>КСР</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Про причину смерті Свідченням Свідка</u> <u>Загорюга</u> <u>Десляк</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Менд. Ч. Г. М. Свідка Слов'янський район</u>
17	Підпис заявника	<u>Загорюга</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС М

Діловод Г

832
21

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРИШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

1.3 "число" 11 Листопада м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Дисукивський</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Міхаїло</u>		<u>Романов</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>Чоловік</u>		<u>Українці</u>
	Час смерті	<u>5</u> числа <u>Вересня</u> місяця 1939 р.	
	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>23</u> числа <u>Листопада</u> місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на конти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Різнючі роботи</u>	
	Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	<u>колгосп. Групиша "Грань" Село Коржівка</u>	

23226

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Кортівка</u> Район <u>Сітовський</u> селище _____ області <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>7</u> місяців <u>10</u>
13	Причина смерті	<u>Васильовича легка померла внаслідок</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Преп'явлено смерті свідоцтва свідки</u> <u>Боданський Іван А. Захаров Дмитро І</u> <u>Годильов</u> <u>Захаровська</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Шушків М. М. @ Кортівка Сітовський район</u>
17	Підпис заявника	<u>Н. Ш.</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Шушків

Діловод Григорів

233
22

PP

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

14 числа листопада м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Масіло</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Олександр</u> <u>Масіло</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>14</u> числа <u>Вересня</u> місяця 1939 р.		
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>12</u> числа <u>листопада</u> 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>Рішав роботу</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	<u>Колгосп "Дружинець" Респ. Респ. Корнієва</u>		

сячи

23326

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Коржівка</u> Район <u>Свободанський</u> селище _____ область _____ АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>2</u>
13	Причина смерті	<u>Воспалення легень</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Третинна смерть Сибіршиного Олександра</u> <u>Кожаневич Зина С., Сибанова Дмитро Ле</u> <u>Кожаневич Станіслав</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Клименко Іван Осипович Коржівка Свободанський район</u>
17	Підпис заявника	<u>Клименко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Минько

Діловод Григорук

334
23

СРР

область

район

сільрада

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

6 числа Мовши м-ця 1939 р.

(перший примірник)

Прізвище	<u>Машіло</u>		
22 Ім'я <u>Анатолій</u>	3	По батькові	<u>Николай</u>
4 Стать <u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6 Час смерті	<u>6</u> числа <u>Мовши</u> місяця 1939 р.		
Вік	Минуло _____ років		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження <u>11</u> числа <u>Серпня</u> місяця 193 <u>8</u> р. (Для дітей до 5 років)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Мав свої засоби		На утриманні <u>_____</u>
Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Всім не працював.</u>		

Місяця

23434

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Кортієв</u> Район <u>Сєвєродонецький</u> селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>2</u> сл.
13	Причина смерті	<u>Воспалителное сердце</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Присими Смерти словуванням Свідки</u> <u>Демиса Тамара є</u> <u>Денис І.В.</u> <u>Дениско</u> <u>Денис</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	—
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Селуцанова І. Ф. Р. Кортієв Сєвєродонецький району</u>
17	Підпис заявника	<u>Селуцанова</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 та 10 заповнюються ім'ям осіб, на утриманні яких померлий був

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод

335
21

2
СРР
1

— область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

— район

Відділ актів громадянського стану

— сільрада

— міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

15 число Новотинь м-ця 1939 р.

(перший примірник)

Прізвище	<u>Лисенко</u>		
2 Ім'я <u>Павло</u>	3 По батькові	<u>Павло</u>	
Стать <u>чоловік</u>	5 Національність	<u>Українець</u>	
Час смерті	<u>15</u> числа <u>Вересня</u> місяця 1939 р.		
Вік	Минуло _____ років	<u>2 м.</u>	
	Рік народження	<u>11</u> числа <u>Листопада</u> місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	(підкреслити)	<u>На утриманні</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Ще не встановлено.</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	<u>Колгосп Друшше в селі Рівне Ровенської області</u>		

Місяця

23550

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Кортівка</u> Район <u>Свердловський</u> селище <u>Ківець</u> область <u>Харківська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u> місяців <u>2 місяці</u>
13	Причина смерті	<u>Превентивна</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Президиум Смерті Свердловського округу</u> <u>Світлана Антонова Л., Демченко Тамар Сем.</u> <u>Мельниченко</u> <u>Демченко</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мельниченко І. С. Кортівка Свердловського району</u>
17	Підпис заявника	<u>Мельниченко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [підпис]

Діловод [підпис]

померлий був

936
32

УСРР

область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

район

Відділ актів громадянського стану

сільрада

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

16-го числа Меловиц м-ця 1939 р.

(перший примірник)

Прізвище	<u>Печешко</u>		
Ім'я <u>Михайла</u>	3	По батькові	<u>Сергієв</u>
Стать	5	Національність	<u>Україна</u>
Час смерті	<u>7</u> числа <u>Меловиц</u> місяця 1939 р.		
Вік	Минуло <u>1</u> років Рік народження <u>17</u> числа <u>Вересня</u> місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)		
Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		(підкреслити) <u>На утриманні</u>
Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Ще не працював</u>		
Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	<u>Колгосп "Дружина Братів" село Коравка</u>		

місяця

23670

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Кортівка</u> Район <u>Словлянський</u> селище _____ область <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>Віг кофу</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Інформація смерті Словлянського Сторона</u> <u>Козола Іванна П., Моклиця Дмитро О</u> <u>Моклиця Іванна П.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Д. Корота Словлянський район Київська обл.</u>
17	Підпис заявника	<u>Григорук</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [підпис]

Діловод [підпис]

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

1 "22" числа Месотія-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Томаша</u>			
2	Ім'я	<u>Микола</u>	3	По батькові	<u>Орестарів</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>16 Месотія 1939 року</u>			
Вік	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>10 Месотія</u> місяця року <u>1939 року</u>			
Чи запис	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
Заняття	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Ще не працював.</u>			
Місце роботи	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>колишій Держинститрад, Респективна</u>			

23726

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Корківка</u> Район <u>Степовицкаський</u> Край <u>селище</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>8,5 місяць Село Корківка Степовицкаського району</u>
12	Причина смерті <u>Російськими військ. доставлені до вогню в 16/х 38/р</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть
14	Особливі позначки <u>Помер у Степовицкаському лінокарні Степовицкаського району</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Гоман Ф.Ф. С. Корківка Степовицкаського району</u>
16	Підпис заявника <u>Гоман</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [підпис]

Діловод [підпис]



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

24 " числа Новтис м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Нівішанка</u>			
2	Ім'я	<u>Варка</u>	3	По батькові	<u>Микола</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>18 Новтис 1939 року.</u>			
	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народилися <u>29 грудня</u> місяця <u>1938 року</u> <u>10 м. ч.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Ще не працював</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Калосів "Дружина й Рада" Ословоградська</u>			

23836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Кортівка</i> селище <i>-</i>	Район <i>Сідовшанський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Осно Кортівка Сідовшанської району</i> <i>Воспалений легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Акт</i>		
14	Особливі позначки	<i>Причини смерті субверифіковані</i> <i>1) Коташенко смерті 2) Дідух Микола ©</i> <i>Ваша</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Півторак Т.Р.С. Кортівка Сідовшанської району</i>		
16	Підпис заявника	<i>М.Н.І. Сєв</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]*

Діловод *[Signature]*



239

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

28 числа Новт-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тошова			
2	Ім'я	Петро	3	По батькові	Звасів
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11. Новт 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>7 червня</u> місяця <u>1939</u> роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Мав свої засоби <input checked="" type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Без спеціальності			
10*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Комсомол "Зречини Іржав" Село Кортула			

23926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Кортон</i> селище	Район <i>Сибовицями</i> область <i>Київ</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4,5 місяці</i> <i>Село Кортон Сибовицями Рівненської</i>		
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Висновок</i>		
14	Особливі позначки	<i>Тривалий смертний суб'єктивний стан</i> <i>у деякому моральному у Рівненській області.</i> <i>Диспетчер</i> <i>Земельська.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тришак С. М. С. Кортон Сибовицями Рівненської</i>		
16	Підпис заявника	<i>20 мола</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

240

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 4

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 99

„29“ числа Новому м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Сторождоб</u>			
2	Ім'я	<u>Василь</u>	3	По батькові	<u>Степанов</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець.</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>5. Новому 1939 р.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>до 5 років</u> числа _____ місяці роки <u>1938 року</u>			
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)	<u>Ще не працював</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп „Дружина Труда“ Село Корніївка</u>			

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Корнівка</u> <u>селище</u>	Район <u>Сидовишанський</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік 8 місяців в селі Корнівка Сидовишанського району</u>		
12	Причина смерті	<u>Водобаласній хворобі</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Населення</u>		
14	Особливі позначки	<u>Інформація отримана від жінки Олени Іванівни Іванівни з Загороднянського району Київської області</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сидарчук І. К. Стара Сидовишанського району</u>		
16	Підпис заявника	<u>Сидарчук</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

241

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

5

Відділ Актів Громадянського Стану

№ 38

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

„29“ ч. Новий м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Селашна</u>			
2	Ім'я	<u>Микола</u>	3	По батькові	<u>Ігоров</u>
4	Стать	<u>чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>26 Новий 1939 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>5 грудня</u> місяця роки <u>1938 року</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Ще не працював</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колосів, «Фрунзе Бранс» Село Горішнє</u>			

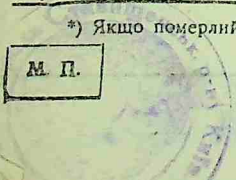
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Корюківка</u> селище	Район <u>Сітовичацький</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>11 місяців село Корюківка Сітовичацького району</u>		
12	Причина смерті	<u>Кір</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>		
14	Особливі позначки	<u>Друга смерть; Свідченням Солоди Мозою Горини; У Мисако Івановича Мозою Івановича</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Семашин Б. Г. с. Корюківка Сітовичацького району</u>		
16	Підпис заявника	<u>Семашин</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Мі

Діловод Демид



242

6

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

31/6

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

"14" листопада м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Коваль			
2	Ім'я	Міна	3	По батькові	Демітріївна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 жовтня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа XI місяця року 1938 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ще неї працювала			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп. Дружина "Гравец" село Карпівка			

24276

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Лоржівка</u> селище	Район <u>Сидошувальський</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>11 місяців</u>		
12	Причина смерті	<u>Розбиттям ліній</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Мешав</u>		
14	Особливі позначки	<u>Свідомо та свідомо, Комісія Дроїї і Співробітників профорисе смерті Станіва</u> <u>Ковалев</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ковалев І. Н. з Лоржівки Сидошувальського району</u>		
16	Підпис заявника	<u>Ковалев</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

243

7

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

15. листопада 1939 р.

(перший примірник)

1		Прізвище		Меледа	
2		Ім'я	Торіша	3	По батькові
				Василівна	
		Стать	жінка	5	Національність
		Час смерті (число, місяць, рік)		14 листопада 1939 року	
		Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 6 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____	
		Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)	
		Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Хліборобство	
		Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)		Колгосп ім. Сидоренка село торг. Сидорова	

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шорк Сидево</u> Район <u>Сидовишанський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Київська</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>38 років.</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>
14	Особливі позначки	<u>1/ Держатиме Марша 2/ Козак Шодока Сидовишанськ премія Смерті за Службу</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>О. Шорк Сидево Сидовишанськ району</u>
16	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Підпис]

244

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

6 числа ~~Грудня~~ лютого 1939 р.

(перший примірник)

1		Прізвище		Смародуб	
2	Ім'я	3	По батькові	Степанівна	
4	Стать	5	Національність	Українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)		27 лютого 1939 року		
7	Вік (минуло років)		Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коди народився _____ числа _____ місяця роки 16		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)			
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Хліборобство			
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т. в.))		Колосів Дружина Ізраїль село Кортівка			

24476

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кортובה</u> Район <u>Світловшанський</u> Край селище область <u>Київська</u> АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>16 років</u>
Причина смерті	<u>III ступінь туберкульозу</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Документів від лікарні не пред'явлено</u>
Особливі позначки	<u>Президія Смертної Судицької Колегії Сіверської губернії Київської області Сіверська Мещина</u> <u>Мкавч -</u>
Прізвище і адрес заявника	<u>Сев Кортович Світловшанський район</u>
Підпис заявника	<u>Сімародов</u>

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

П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

2018

У цій книзі проширо, пронумеровано та
скріплено печаткою 2114 / 1981

Сергій Чорноус
С.А. Чорноус



