

2

26 березня  
1935 року -  
30 грудня  
1935 року

№

.97

м. Васильків Київської області

ТАКО  
ФОНД № P-5634  
ОПИС № 4  
Дело № 2134

ТАКО  
Фонд № P-5634  
Опись № 4  
Дело № 2134

2137

Відділ реєстрації актів цивільного стану Васильківського міського  
управління юстиції Київської області

**КНИГА**  
**РЕЄСТРАЦІЇ АКТИВ ПРО СМЕРТЬ**  
*по смерях* **ЗА 1935 РІК**

Розпочато: 03 серпня 1935 року

Закінчено: 30 грудня 1935 року

Кількість аркушів : 140 арк.

*Зберігати постійно*

Г А К О
Фонд № <u>р-5634</u>
Опис № <u>1</u>
Дело № <u>2137</u>

I

## ЗМІСТ КНИГИ

№ п/п	Найменування сільських та селищних рад	Номера записів з №__ по №__	Відсутні записи №№__	Номера аркушів	Примітка
1	Відділ реєстрації актів цивільного стану Васильківського міського управління юстиції Київської області	1,1-8, 8,9,9-29, 31-47, 49-85, 87-89, 91-92, 94-136, 136-а, 137-141	30, 48, 86, 90, 93,	1-140	

1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Шрайбман		
2	М'я	3	По батькові	Мусевна
4	Стать	5	Національність	Єврейка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26 марта 1935 года		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяць року — 70 лет.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>на державних пенсії</u>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кухарка		
	Місце роботи (назва підприємства, кологоспу і т. д.).	Васильев - Дарниця		

191

196

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Звенизков</u> Район <u>Звенизков</u> селище <u>Звенизков</u> область <u>Звенизков</u>	Край <u>Київський</u> АСРР <u>Дніпропетровський №32</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>с 1920 року</u>	
12	Причина смерті	<u>Воспалення легень</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка за №6 від 26/III 35 вказує на наступні.</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Лузман Р.М. Адрес. Звенизков. Дніпропетровський №32</u>	
16	Підпис заявника	<u>Лузман</u>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

3/11-35р  
ДІЛОВОД В. Сидор

Запис смертель

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1935

5 серпня 1935

№ 47

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Явубець			
2	Ім'я	Віра	3	По батькові	Івасенів
4	Стать	жін.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	20 Вересня - 1920 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився: числа _____ місяця _____ року _____ років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зерно робочий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Особистий			

Інструктор ОАГО  
Васильківськ. обл. о-ну  
5 IX 1935  
№ \_\_\_\_\_  
Васильків, Київск. області

236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильківка</u> Район <u>Васильківський</u> селище <u>Кучевка</u> область <u>Хмельницька</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	постійно
12	Причина смерті	тіжд.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Сирот Васильківського суду за № 534. Зброю 5/VIII
14	Особливі позначки	
1	Прізвище і адрес заяв-	Корубець Анна Якимівна Ул. Гетьманська - 26.



Горюха

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

Горюха

ДИЛОВОД *[Signature]*

факт встановити смерті.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1948

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Якубець		
2	Ім'я	3	По батькові	Жеширович
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 вересня 1928 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково коли народився _____ числа _____ місяця року _____ років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	зерноробота		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Варшавський		

ІНСТРУМЕНТ ЦУНХУ  
 Васильківський район  
 5 IX 1948  
 М. П. [підпис]  
 Васильків, Київська область



336

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Василькове</u> Район <u>Василь</u> Край <u>АСВР</u> селище <u>Гуляве</u> область <u>Гуляве</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>Поетично</u>
12	Причина смерті <u>тиф</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Вирок Васильківської</u> <u>карача</u> <u>акта № 537</u> <u>в 5/ли 35</u>
14	Особливі позначки

Маруся, Анна Якимівна  
Ул. Чебова № 26

Гуляве



Якщо померлий утриманець, то обов'язки графа 9 виконуються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Директор

ДІЛОВОД

Свєтослав

Васильківське  
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

6  
4  
1954

7/5  
№ 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

м. Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Сирук		
2	Ім'я	3	По батькові	Миколаївна
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 березня 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ 6 місяців		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ребенком</u>		
9	Звання (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).			

Інструктор ОАГС  
Васильківського району  
9/5 1935 р.  
204  
8

436

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Васишків</u> Район <u>Васишків</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Київський</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>постійно</u>
12	Причина смерті <u>дитяча хвороба (причини смерті не встановлено)</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>дитяча хвороба</u>
14	Особливі позначки <u>свідки { забелегана М.І. за неграми Васишківським М.М.</u>
15	Підписи і адреси свідків <u>Струк Федора Івановича Васишківського вулиця Човпінська № 144</u>
16	Підписи свідків <u>за неграми Васишківським</u>



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

Д. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Васишківський*

4 5

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1935

Васильківське Районне Бюро ЗАГС

8/5 1935 р.  
№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

м. Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Яцзиберг		
2	ім'я	3	По батькові	Теофановна
4	Стать	5	Національність	євр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7 квітня 1935.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 11 місяців		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні матері, ОАГО		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	пом. бух. плодоговості		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	плодоговості і Василькова		

ОАГО  
1935 р.  
205  
02

536

ЧЛДЛІ

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильк</u> Район <u>Васильк</u> Край <u>Київський</u> селище <u>АСРР</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>від</u> <u>воспаление мозгов</u>
13	Пред'явлені лікерські документи про смерть	<u>справка</u> <u>Васильк</u> <u>поліції</u> , <u>вид</u> <u>8/IV-35р</u>
14	Особливі позначки	
	Примітка: адрес заповнюється за адресою проживання померлого	<u>Лизенберг Хана Е.</u> <u>з Васильков першого мая и 25</u>
	Підпис заявника	<u>Лизенберг</u>

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



БЮРО ЗАГС 8/IV

ДІЛОВОД

Лизенберг

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

8  
6  
1976

Васильківське  
Районне Бюро ЗАГС

14/15  
№ 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

м. Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Будалюк			
2	Ім'я	теодора	3	По батькові	миколайович
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	13 квітня 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — 34 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на утриманні чоловіка			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	"Золотар"			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ч. ю. м. з			

Інструктор ЗАГС  
18  
1935  
206

636

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Васишків</u> Район <u>Васишків</u> Край селище область <u>Черкаська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>постійно</u>
12	Причина смерті <u>Туберкульоз легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Сир. Видамо Васишківської лікарнею</u> <u>13/16 - 25 р.</u>
14	Особливі позначки <u>ср</u>
Прізвище і адрес заявника	<u>Гуцалюк Михайло Федорович</u> <u>і Васишківське Петрівське № 110.</u>
Підпис	<u>Гуцалюк</u>



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

ЗАРЯД БЮРО ЗАГС

ДИЛОВОД

*Handwritten signature*

Васильки в селі  
Районне Бюро ЗАГС

14/10 1935 р.  
№

м. Васильків, Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

9 1938

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Уссин		
2	Ім'я	3	По батькові	Василович
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	14 квітня 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — 48 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бухгалтер фінансової		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ч ЮМЗ		

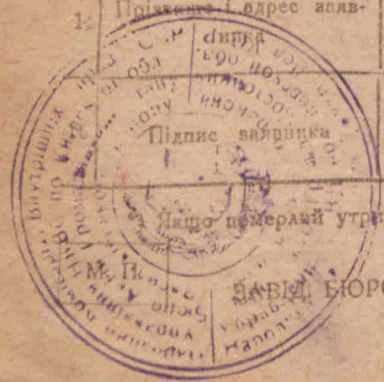
ЗАГС  
41 5  
204



436

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> Край селище область <u>Київ</u> , АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>6 місяців</u>
12	Причина смерті <u>туберкульоз легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Васильківський туберкульозний спец. шпиталь</u> <u>14/12 - 35 р</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес вдовця <u>Бондарова Тамара Миколаївна</u> <u>Васильків Красна МЗ</u>

- 2017 архів



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

ДІЛОВОД Давид

Василь Н. Бондар  
Районне бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

14/10  
№  
1935 р.

м. Васильків, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бетренца		
2	Ім'я	3	По батькові	Гедосевич
4	Стать	5	Національність	Укр
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7 лютого 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	портній		
	Ще роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	"Варшавка" з Києва		

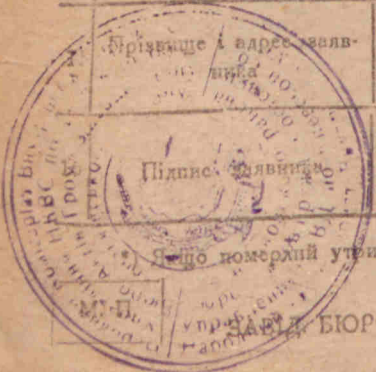
свбо  
виздане  
10/10-57  
урн

ІНСТ. АКТОВ ЗАГС  
Васильківського р-ну  
№ 208  
Васильків, Київськ. області

811

836

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> Край <u>Кіровоградський</u> селище <u>область Кіровоградська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>постійно</u>
12	Причина смерті <u>хвороба желчака</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Бен</u>
14	Особливі позначки Свідки { <u>Бойко Ф. К. Бобко</u> <u>Мойсеєнко М. О. Мосейченко</u>
15	Підпис заявляючого <u>Петренко Марія Сергіївна</u> <u>з Васильків ур. Кошарівська № 35</u> <u>Кіровоградська обл.</u>



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

БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Авдеев

200

**ЗАПИС АКТА  
 ПРО СМЕРТЬ**  
 перший примірник

1	Прізвище	Демченко	№	8
1	Ім'я	Дмитро	Стать	Чол.
2	По батькові	Степанович	чол., жін.	
3	Націон.	укр.		
4	Коли помер(ла)	Числа 15	м-ця 1935	р.

16. Іваря 1935 р.  
 Район Василівський  
 3010

5 Вк: мав повних років Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) числа міс року

6 Сімейний стан Не був одружений (на), був (ла) одружена, вдівець (ва), розлучений (ча)


7 Чи мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван. так, ні чи жив на кошти інш особи й кого саме Батька

8 Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне заняття померлого Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне заняття цієї особи безробітний

9 Зайняття спеціальність, посада, ремесла спеціальність, посада, ремесла безробітний

10 Соціальн. стан робітник, с ухвовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо робітник, службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо безробітний

938

11	Місце постійного проживання померлого	місто село	обл. (край АРСР)	район	відділ міл.	вул.	буль. №	
12	Скільки часу жила померлий в місці реєстрації смерті							
13	Смерть сталася	Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса)					чи в ін. місці (якому)	
14	Причина смерті	скарлатина						
15	Особливі відмітки	про склад. акта про смерть на підставі постанов. нарсуду, протоколу міліції тощо.						
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Демченко Степан						
		місто село	Васильків	відділ міліції район	вулиця	Нагородівська	буль. № 19	
17	Підпис заявника (розбірливо)							
		Голова райн. Зав. ЗАГС			Секретар Реєстратор			
18	Різні відмітки							

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Васильківське  
Районне Бюро ЗАГС

14/15 1935 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8  
№

м. Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Козлов			
2	Ім'я	Владимир	3	По батькові	Мусієвич
4	Стать	Чол.	5	Національність	Євр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	14 квітня 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився—числа—місяця року— 58 р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	пенсіонер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	"			

Інспектор ЗАГС  
Васильківського району  
14 квітня 1935 р.  
№ 209  
Васильків, Київської області

1036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> район <u>Васильків</u> край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	постійно
12	Причина смерті	туберкульоз легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Васильківський Інститут № 283 14/12 - 35р.
14	Особливі позначки	

Козлов Явран Владислав,  
з Васильків Коцюбинськи №4.

- А. Козлов



БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

Басилівське  
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

5/16 1935 р.

№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

м. Басилівка, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Сюсюрка		
2	Ім'я	3	По батькові	Інс. стор. ОАГС
	Олександр		Сусієвна	1935 р.
4	Стать	5	Національність	9 V 1935 р.
	чужинка		Укр.	203
6	Час смерті (число, місяць, рік).	4 квітня 1935 р.		Укр. області
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився		число місяць
		року 63 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		ниша
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Безробітна		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	жорданське по селу		



1136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Поселище</u> Район <u>Бориспіль</u> Край <u>Київський</u> селище область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно.</u>
12	Причина смерті	<u>по старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>світан.</u> { <u>Белегієва Рачівка</u> <u>Белегієва.</u>
15	Прізвище	<u>Шерстюк</u> <u>Шерстюк</u> <u>Владимир</u> <u>Пилипович</u> <u>Артемів</u> <u>№ 8</u>
16	Ім'я померлого	<u>Шерстюк</u>



Ім'я померлого утримачеві, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ДІЛОВОД БУРО ЗАГС

ДІЛОВОД *[Signature]*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Васильківське  
Районне Бюро ЗАГС

Відділ Актів Громадянського Стану

233

12

14/15  
№

1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

м. Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

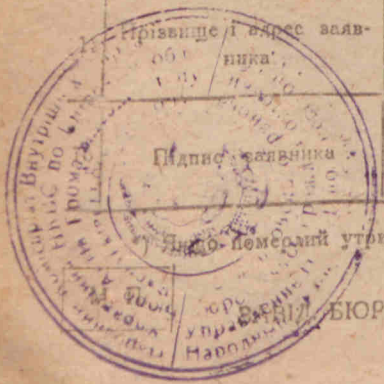
1	Прізвище	Бондаренко			
2	Ім'я	Яков	3	По батькові	Генадійович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	13 квітня 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ 32			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так ні (підкреслити)			
9*	Зняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кочегар			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Зерсубзавод			

ІНСТРУМЕНТ ЗАГС  
Васильківського р-ну  
9/15 1935 р.  
№ 210  
Васильків, Київської області

1236

4417

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильківський</u> селище область <u>Київська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>постійно</u>
12	Причина смерті <u>вія судороги легенів (туберкульоз)</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>суд від Васильківської полікліні.</u> <u>14/11 1935 р</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і ім'я заляника <u>Путанова Якова Аврамовича</u> <u>з Васильків Звержинського №33</u>
	Підпис заляника <u>Путанова</u>



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

БЮРО ЗАГС

ДИЛОВОД

*Степан*

Васильківське  
Районне бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРС 204  
Відділ Актів Громадянського Стану 13

26/15  
№ 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

м. Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Самсонова		
2	Ім'я	3	По батькові	Увановна
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 квітня 1935		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ 1 рік 4. мее.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ч. Ю. Ш. З. Карацунч. Некальчик		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

ІНТЕРНТОР ЗАГС  
Відділ Актів Громадянського Стану  
№ 211  
Васильків, Київська область

1326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> район <u>Києв.</u> Край селище <u>Києв.</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>Візанка похитка</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво про смерть</u> <u>виз 25.12.358</u>
14	Особливі позначки	
	Прізвище і адресу зазначити	<u>Самсонов Іван Іванович</u> <u>Васильків.</u> <u>Ул. Володарською №20.</u>



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

ДЕРЖ. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

26/18 358

204

4

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Васильківське  
Районне Бюро ЗАГС

26/10  
№

1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

м. Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Жолбасин		
2	Ім'я	3	По батькові	Гейшович
4	Стать	5	Національність	Укра.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26 квітня 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — 43 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бухгалтер		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Керуванн. і Васильків		

Відділ Актів Громадянського Стану  
№ 91  
212

1436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> Край <u>Київ</u> селище область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Васильківський туб. диспансер №324</u> <u>Вищ 26/IV-35 р.</u>
14	Особливі позначки	
1	Підпис вживача	<u>Курішник Василь Констянтинівич</u> <u>2 Васильків Ул. Декабристів №38</u> <u>В. Курішник</u>



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

ВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

26/IV-35 р.

20615

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Васильківське  
Районне Бюро ЗАГС

27/IV  
№9

1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

м. Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Дубляк		
2	Ім'я	3	По батькові	Василович
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27 квітня 1935 г.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ 50 г.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	обраний сучасний		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.).	з Васильківського госбанку		

Відділ Актів ЗАГС  
№ 91  
2/3  
13

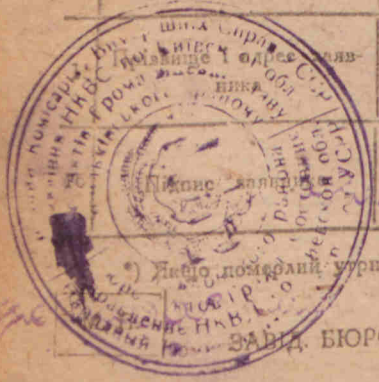


1536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Поліський</u> Край селище область <u>Київська</u> , АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>поширено</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легки</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>тубдиспансер вна в сідівки</u> <u>27.12.35 №329</u>
	Особливі позначки	

Гуцук Григорій Марасович.  
Васильків Пейдовського №98.

*Handwritten signature/initials*



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

ДЕРЖ. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Handwritten signature and date: 27/12/35*

207  
16

Добрий день  
Районний бюро З.Г.С

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

29/6 1935 р.  
№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

м. Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Вернижогов		
2	Ім'я	3	По батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	29 червня 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився року 388.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Зайняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кучма одиообник		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д).	одиообник. В своєму господарстві		

Інструмент ОАГС  
Васильківського р-ну  
4 1935 р.  
№ 214  
Київської області

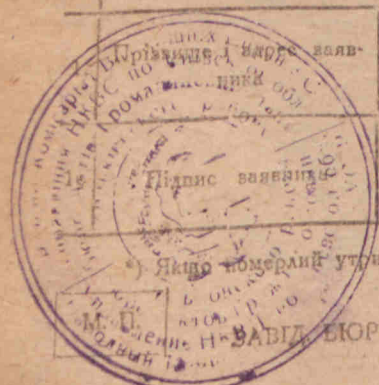
16.03.53  
16.03.53

17

16 зб

111

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Васильків</u> район <u>Василь</u> Край селище область <u>Київ</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>постійно</u>
12	Причина смерті <u>запалений нирок з дошкіль</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>св. видано Васильківск. пошк.</u> <u>29/IV. 357.</u>
14	Особливі позначки



Вернико ра Ірина Андріївна  
з Васильків за комітетом № 72.  
за нею Девел

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

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Девел

Васильківське  
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

3 мая 1935 р.

208

№ 14

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

м. Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Зайцев			
2	Ім'я	Сейсашев	3	По батькові	Мейрович
4	Стать	чол.	5	Національність	члс
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1 травня 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ року _____ місяця _____ цього року. 39 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	не зайнятий			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Васильківський район			

Р. О. А. Г. С.  
7 VI 1935  
69

108

1736

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Васильки</u> Район <u>Васи</u> Край селище область <u>Укр.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>можливо</u>
12	Причина смерті <u>головний біль</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Суд видана 2/5.350. Василя. Міжурня.</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес ааяв- <u>Зайчел. Павло Андрійович з Васи</u> <u>підписався в 3.</u>

Зайчел. Павло Андрійович з Васи  
підписався в 3.

*[Handwritten signature]*

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



ЗАВІД БЮРО ЗАГС

*[Handwritten signature]* ДІЛОВОД *[Handwritten signature]*

Васильківське  
Районне Бюро З. Г. С.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

18

2098

5/5 1935 р.

№ 15

м. Васильків, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

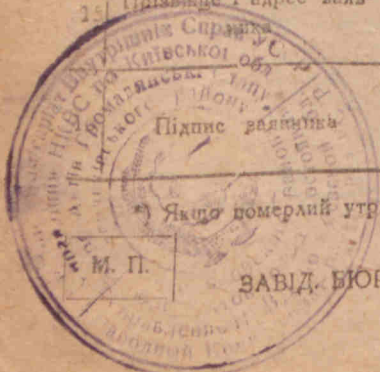
1	Прізвище	Мешеряк		
2	Ім'я	3	По батькові	Мешеряк Негиторович
4	Стать	5	Національність	члн Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	4 травня 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково коли народився _____ числа _____ місяця року _____ 75 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на універсальній з/б/з		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Колгосп 124 рідня Зерової с/ршш.		

Відділ Актів Громадянського Стану  
7 VI 1935  
№ 68  
Васильків, Київської області

04

1836

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> Край селище область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>постійно</u>
12	Причина смерті <u>по старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть -
14	Особливі позначки свідки { <u>Кедряковський Волод. С. Нидіський</u> <u>Зовгенко Василь Іванов</u>
15	Прізвище і адрес заяв- <u>Лазаренко Ігоріи Іванівна</u> <u>З Васильків Луї Леніна №27</u> <u>Т. Лазаренко</u>



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Сума ДІЛОВОД Алму

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР/У

Відділ Актів Громадянського Стану 210 19

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

м. Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

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

Інструктор ОАГС  
Васильківського р-ну  
5 VI 1935  
Васильків, Київск. області

8



1936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> Край селище область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно.</u>
12	Причина смерті	<u>Воспалення легких.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>См. видана.</u> <u>дійсною комісариною</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заяв-царя	<u>Бондар Борис Іллічович</u> <u>Васильків Р-люкешівськ №24</u>
16	Підпис заявника	<u>Бондар</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Зима

ДИЛОВОД

Зима



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

21120  
20

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Мойсеєнко		
2	Ім'я	3	По батькові	Валасович
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7 травня 1935р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 4 роки.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бланковий		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	2й кооп. завод Вишківка		

своє вигане  
22/11/35  
руч. [signature]

7 11 5  
67

2026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> район <u>Васил</u> , Край селище область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>через самоповішення</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>смер. висновок Васильковською поліклінікою</u> <u>8/1 - 358.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заживника	<u>Матвеев Іван Федорович,</u> <u>з Васильків МІУ Ул. Митиша.</u>

Ганусово



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Зупа ДІЛОВОД Личи-СА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

212<sup>21</sup>  
21

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

Контроль

1112-358

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Богішук		
2	Ім'я	3	По батькові	Ониськович
4	Стать	5	Національність	Укр
6	Час смерті (число, місяць, рік).	20 <sup>го</sup> 24 березня 1935 <sup>р</sup>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 20 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	солдатський. Нач. Военно сїла 4 VI 66		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	г. Васильков міськ рада		

12

2136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> район <u>Васильківський</u> селище <u>Клишів</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	2 роки.
12	Причина смерті	само повішення
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	слідство Р.К.М
14	Особливі позначки	свідки { <u>Вайнишайн Ярон Іванович</u> , <u>Вайншайн Іван Іванович</u> , <u>Іван Іванович</u> <u>Іван Іванович</u> <u>Іван Іванович</u> <u>Іван Іванович</u>
15	Прізвище і адрес заявця	<u>Голішук Омиско Семенович</u> <u>і Васильков Уол. жовий. револ. М.Д.</u>
	Підпис заявника	<u>Голішук</u>

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

М. П.

ЗАВД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

22

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

21322

КИЇВСЬКА  
ОБЛАСТЬ ЗАГС

17/5 1935 р.  
№ 19

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

Васильків, Київської області

17/5 - 358

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Боггович		
2	Ім'я	3	По батькові	Ивановна
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	16 травня 1935р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ Чотири		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Зайняття (спеціальність, посада, ремесло)	робочий (безробітний)		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

7 VI 1935

165

В

22 зб

2221

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Київський</u> область <u>Київська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>постійно.</u>
12	Причина смерті <u>від запалення легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>справлено видана Васильків лікарем 17/5-35 к.</u>
14	Особливі позначки
1	Прізвище і адрес заявника <u>Богданов Іван Іванович</u> <u>2. Васильків Ул. Пушкіна в 24.</u> <u>Богданов</u>



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

М. П. ОБЛ. БЮРО ЗАГС

ЛІЛОВИД

*Handwritten signature*

Васильківське  
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

23

214  
23

26/5 1935 р.

№ 20

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

м. Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гавриленко			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Григорович
4	Стать	чол.	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 травня 1935р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ 35 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кочмар.			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Васильківський військовий госпіталь м. Васильків			

Васильківське Районне Бюро ЗАГС  
27 11 1935  
Київська область



23 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> Край <u>Київ</u> селище область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>Воспалення бронхі.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Смг. видана хар. лікарнею.</u> <u>26/5-358</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заяв-ника	<u>Павленко Олександра Олександровна</u> <u>Васильків Кузьмів освітній проул. 6.</u>
16	Підпис заявника	<u>О Павленко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Зура ДІЛОВОД Василь

БАСИЛЬКІВСЬКЕ  
МОНЕ БЮРО ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

24/10 1935 р.

№ 21

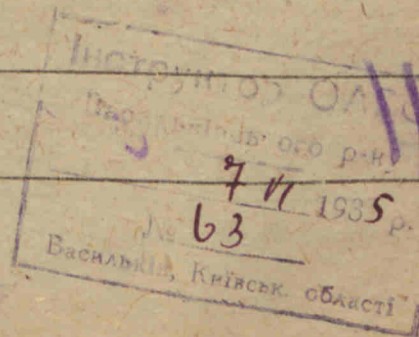
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

м. Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Добованенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Микола Мазеєвич
4	Стать	5	Національність	чол Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26 травня 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року 22 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Миколайчук		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ч. С. С. С.		



2436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> <sup>Край</sup> селище <u>Васильківська</u> <sup>область</sup> <u>Україна</u> <sup>СРР</sup>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>суд. видана Васильківський повітманска</u> <u>№ 393 27/11.35р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес вдовця	<u>Житлова Анна Лазерівна</u> <u>з Васильков. Ул. Річаріна № 12.</u>
16	Підпис вдовця	<u>Житлова</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Зима ДІЛОВОД Васильків

25

Васильківське  
районне управління ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

21691

29/6 1935р

№ 22

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

м. Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бучера		
2	Ім'я	3	По батькові	Мерейтшевич
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 травня 1935р		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року — 30 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	материн.		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д).	Васильківська мовна		

Інструкція ЗАГС  
 Васильківське управління ЗАГС  
 7 VI 1935р  
 № 62  
 Васильків, Київської області

17

2526

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> <sup>Волинська</sup> <del>Волинська</del> <sup>Волинська</sup> <del>Волинська</del> селище <u>Буя</u> <sup>область</sup> <del>Волинська</del> <sup>Волинська</sup> <del>Волинська</del>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легеней и ливого боленя</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідчення судина Васильків лікарем</u> <u>28/2 1959</u>
14	Особливі позначки	
15	Гілки записки	<u>Буяра свиряден Мойсевич</u> <u>з Васильківського товариства прохачів</u> <u>Буяра</u>



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

ЗАВІД БЮРО ЗАГС Буяра ДІЛОВОД Василь

Васильківський район  
Районне бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

21 мая 1935 р.

№ 23

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Юанюленко		
2	Ім'я	3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30 мая 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року _____ <u>4 роки</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) сфери роботи (навча підприємства, колгоспу і т. д).	Зерноробочий Ч. Ю. Ш. З		

ІНСТРУМЕНТ ЗАГС  
Васильківський район  
7 VI 1935 р.  
№ 4  
Васильків, Київська область

2638

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Васильків</u> <sup>обл. Київ</sup> селище <u>Київ</u> <sup>АСРР</sup>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>постійно</u>
12	Причина смерті <u>від туберкульоза (запокоєнням батьків)</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>суд. висновок Василюк, Р. Іларіоно</u> <u>30/1/38 р.</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адресу завіщальника <u>Ваніленко Павло Бродячович</u> <u>2 Василюків Озерницького № 29</u>
16	Підпис завіщальника <u>Ваніленко</u>



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

БЮРО ЗАГС

Зуша ДІЛОВОД Савчук

27

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

218

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

Васильківське  
Районне Бюро ЗАГС

7 лютого 1935 р.

№ 24

м. Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Жолешинський		
2	Ім'я	3	По батькові	Гаврилович
4	Стать	5	Національність	Укр
6	Час смерті (число, місяць, рік).	5 лютого 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Великник		
	Місце роботи (назва підприємства, коогоспу і т. д).	Ділоустрой з Васильків		

Інструктор ЗАГС  
Васильківського р-ну  
5 VII 1935 р.  
№ 417  
Київська область

110



2736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Василь</u> Район <u>Василь</u> Край <u>Львів</u> селище область <u>Львів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	2 роки
12	Причина смерті	туберкульоз легких, гоніємий
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	суд. висновок Василь туб диспансером № 404 5/11 359
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Медведь Євдоким Михайлович ул. Карла Маркса № 31
16	Підпис заявника	Медведь Євдоким Михайлович

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

М. П.

ЗАВІСЬ БЮРО ЗАГС

Зима

ДИЛОВОД Довгий

Басилківський  
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

28  
219

9 жовтня 1935 р.

№ 25

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

м. Басилівка, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гедюляк		
2	Ім'я	3	По батькові	Інотрунто, ОАГС
	Олександр		Олександрович	Басилківськ. ого р-ну
4	Стать	5	Національність	5 04 1935 р.
	чол.		Укр.	№ 420
6	Час смерті (число, місяць, рік).	9 жовтня 1935 р.		м. Басилівка, Київськ. обл.
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяць року		
		80 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Землеробчий "чужовин"		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	"Земельний чужовин" з Васильків		

2836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> <sup>Волинська</sup> <u>Васильків</u> <sup>Волинська</sup> <u>район</u> <sup>Волинська</sup> селище <u>Київ</u> <u>область</u> <u>УРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>по старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>суд. висновок 2/июня 1952</u> <u>Васильківською лікарнею</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заляглого	<u>Ледювко Яна Сидоровна</u> <u>2 Васильківс. радгоспоб'єд. № 30</u>
16	Підпис заляглого	<u>нидшика</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Дум

ДІЛОВОД

Алекс



29

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

220

ПАСИЛІВІВСЬКЕ  
Районне Бюро ЗАГС

11/11  
№ 26

1935 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

29

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бизуровський		
2	Ім'я	3	По батькові	Авратович
4	Стать	5	Національність	Єврей.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	10 жовт. 1935		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	пенсіонер.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

Введ.  
св. до 11.90  
14.11.90  
Бор

ЗАГС  
1935  
421

5.11.35

2936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Василянів</u> Район <u>Василянів</u> Край <u>СРР</u> селище область <u>Київ</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	пожиттєво
12	Причина смерті	по хворобі рад-желудка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	свідки { Софійовас Е. Я Соколова Савелова Ф. Я Шинь
15	Прізвище і адрес заявника	Душовська Франц Я. першою маю 1921.
	Підпис заявника	Душовська

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

М. Пр.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Душовська  
Діловод Душовська

Сторінка 1 з 1

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Чегельний		
2	Вік	3	По батькові	Михайло вич
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	20 жовт. 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа січня 1935 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Зняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учитель Возника Байко		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	г. Київ. Армія Возничих.		

30

221

30

13

422

4

Київської обл.  
№ 24  
1935 р.

30 зв

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Веселин</u> Район <u>Веселин</u> Край селище <u>Дондасівська в/т.</u> область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Постійно</u>
12	Причина смерті	<u>хворіє на флегмону бодра.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка с Веселинської дин. Концтаблиці</u> <u>21/2. 35р</u>
14	Особливі повначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мерцанко Александра Кирилівна</u> <u>Дондасівська в/т.</u>
16	Підпис заявника	<u>Мерцанко А. К.</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Сум

ДИЛОВОД

Сидор

1935  
1000

Васильківське  
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

23/II 1935 р.

№ 28

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28 31

Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Обишанський		
2	Ім'я	3	По батькові	Венисович
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	23 лютого 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 3 м.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зав. міс. Учасника		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Князьківськ-Борожанського Р-на		

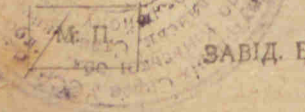
5 VA  
423



3128

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васишк</u> Район <u>Васишк</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	3 місяці
12	Причина смерті	в. Вирізку шматку
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Служ. видана Васишк лікарнею 23/II-35р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес завідувача	Бочкович Федос Мерксович Ул. Юний Комуністів №4-
16	Прізвище завідувача	Срнн Вн

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Сума ДІЛОВОД Ажесу

Васильківське  
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1935 р.

№ 29

Васильків, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Шинцов		
2	Ім'я	3	По батькові	Александрович
4	Стать	5	Національність	Укр
6	Час смерті (число, місяць, рік).	23 лютого 1935г.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 12 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ці (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кочегар		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Ч. Ю. Ш. З		

Інструмент ЗАГС

Васильківського району

3 лютого 1935 р.

№ 424

Васильків, Київської області

3236

61

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильківський</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Київський</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>постійно</u>
12	Причина смерті <u>Від падіння</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Свід. видано Васильківським відділом 25/11-35р.</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Митров Александр Михайлович</u> <u>Ул. Кіровоградська шосе № 7</u>
16	Підпис заявника <u>Митров</u>



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

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Сума

ДІЛОВОД

Александр

33

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

224

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3/

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Васильківський  
Районне бюро

24/1 1935 р.

31

Васильківська, Київської області

1	Прізвище	Гарубенко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Григор		Кирилович
4	Стать	5	Національність
	чол.		Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26. жовт. 1935.	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	
		6 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кушмар.	
	Ще роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Зощ. робіт. м. р. р.	

М. П. РАЙОННОГО БЮРО  
 5 VIII 1935  
 426 07

3336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васишів</u> Район <u>Васишів</u> Край <u>Укр.</u> селище область <u>Укр.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>отримані</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Смг. видана Васишів. лікарнею 27/VI 358</u>
14	Особливі позначки	



Порубченко Кирило Євремівич  
Ул. Зелова 84

Порубченка

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

М. Діловод ДІЛОВОД Діловод  
УСРР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №32

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Водича			
2	Ім'я	Колобийца	3	По батькові	Францовна
4	Стать	жінка	5	Національність	Гетьман
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27 лютого 1935р			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяці року _____ років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	мешканка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Ч. Ю. Ш. З.			

34

225

34

5 VII 1935  
424

3436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> Край <u>Києв.</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1/2 місяця</u>
12	Причина смерті	<u>1/2 місяця, від зміною повітря</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>суд. висновок Васильків, лікарською 24/VI. 35</u>
14	Особливі позначки	

15	Позначки і адрес заля-	<u>Водителю Якимом Францович</u> <u>Ул. на профінмерна №5</u> <u>Водителю</u>
----	------------------------	---



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

РАЙОННЕ БЮРО ЗАГС Сумар ДІЛОВОД Акушев

УНІВЕРСАЛЬНЕ  
БЮРО ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР <sup>85</sup>

Відділ Актів Громадянського Стану

226

шостя 1935  
33

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Дом		
2	Ім'я	3	По батькові	Дайдівна
4	Стать	5	Національність	жиди
6	Час смерті (число, місяць, рік).	29 жовт. 1935		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ 1 рік 8 місяців		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	курєний		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	жиди м. Лебичин, Опольського Р-на		

ІРС  
Відділ Актів Громадянського Стану  
Відділ Актів Громадянського Стану  
б VIII  
№  
області

04



3536

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Басилівка</u> Район <u>Басилівка</u> селище область <u>Львівська АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>постійно</u>
12	Причина смерті <u>дизентерія</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>суд. висновок</u> <u>Басилівка лікарсько 29/5 35г.</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Сон Генрико Михайлович</u> <u>Ул Шевченка 28/1</u>
16	Підпис заявника <u>[Signature]</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [Signature] ДІЛОВОД [Signature]



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР <sup>36</sup>

Відділ Актів Громадянського Стану <sup>227</sup>

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34 <sup>36</sup>

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Київська  
область

1 лютого 1935 р.  
№ 34  
Васильків Київської області

1	Прізвище	Семенов	
2	Ім'я	3	По батькові
	Олександр		Андрійович
4	Стать	5	Національність
	чол.		Укр
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30 лютого 1935	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року _____	
		8 місяців	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Головний	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	З-10 "Діагностичний"	

Інструктор ЦАГС  
Васильківського р-ну  
6 VIII 1935 р.  
Київська область

X 8

3636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> Край <u>Київ</u> селище <u>Глиб.</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>воєнська хвороба</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>Свідок</u> } <u>Навасенко Федор Євдокимович</u> <u>Калин</u> <u>Фр.</u> <u>Мусієвський</u> <u>Микола</u> <u>Михайлович</u> <u>Пучемок</u>
15	Прізвище і адрес, заявника	<u>Сидигуненко Андрій</u> <u>Миколайович</u> <u>Ул. Заїкивська</u> <u>№23</u>
16	Підпис заявника	<u>Сидигун</u>



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

М. П. ДЕРЖАВНЕ БЮРО СТАТИСТИКИ Суми ДІЛОВОД А. Селіф

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Борисенко	
2	Ім'я	Олександр	3 По батькові
4	Стать	чол	5 Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік).	У лютому 1935р	Укр
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року _____	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Міжгоспос	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Сей Васильківський району	

Інструктор ОАГС  
Васильківського р-ну  
6 VIII 1935р.  
Васильків, Київськ. області

XI

34  
228  
88

ВАСИЛЬКІВСЬКА  
районне бюро ЗАГС  
У лютому 1935  
№ 35

3726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Борислав</u> Район <u>Борислав</u> Край <u>Львів</u> селище область <u>Львів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>дифтерія виснага</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Др. Виганс</u> <u>Виснага, поширеною 4/VII-1939р.</u>
14	Особливі позначки	
1	Прізвище і адрес вав- он / ринка	<u>Борисенко Степан</u> <u>Велика</u> <u>Телевня</u> <u>Ул. Октябрская №105</u>
	Підпис заявника	<u>Борисенко</u>

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



ЗАВД. БЮРО ЗАГС

Сума

ДІЛОВОД

Догода

Васильківське  
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Випуск 1935 р.

38  
229

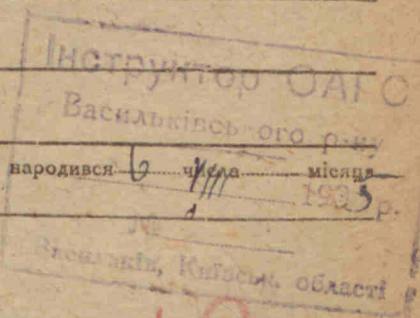
№ 36  
Васильків, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бабасов		
2	Ім'я	3	По батькові	Евсєєвич
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	8 лютого 1935.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 червня 1933 року 32 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Шейвобор		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	всесоюзний		



3836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> район селище <u>область</u>	Край АСРР <u>Удмуртська Республіка</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	2 роки	
12	Причина смерті	Від <u>декомпенсації</u> <u>вади серця</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	згідно висновку <u>Васильківського лікаря</u> <u>8/III 3504</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заяв-	<u>Космополіт с/мтп. Ульяновська</u> <u>г. Васильків</u>	
		<u>Космополіт</u>	



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

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Думас ДІЛОВОД [Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 39

Відділ Актів Громадянського Стану 230

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27 39

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Боденко		
2	Ім'я	3	По батькові	Євдокимовна
4	Стать	5	Національність	Укра.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	8 лютого 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — 35 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	пенсіонер.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).			

Історичний архів  
Васильківського району  
число VIII місяць  
1935  
Васильківський район

9/10 37  
Васильківський район



3936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Євстахиївка</u> район <u>Васильки</u> Край селище <u>область</u> <u>Києв</u> РСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	постійно
12	Причина смерті	субоїти м'якою сіткою мозку
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Мед. висновок Васильки р-н лікарнею 8/IV 35
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бродський Олександр Борисович Євстахиївка
16	Підпис заявника	<i>Олександр Борисович Бродський</i>



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

ЗАГС *Ліма* ДІЛОВОД *Ліма*

Васильківське  
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР <sup>40</sup>

Відділ Актів Громадянського Стану <sup>231</sup>

10/10 1935 р.

№ 38

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <sup>40</sup> 38

Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

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

смерть  
21 / 10 / 35  
33 роки  
3366  
Голобоженко

№ 3366  
9 лютого 1935 року  
Васильківське районне бюро ЗАГС

4036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> Край селище область <u>лив.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз легень зовнішня</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>св. видано - Васильківський лікарський</u> <u>10/лі-351.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і ініціали заавт.	<u>Коловченко Вера Іванівна</u> <u>Ул. Радичів 10/51.</u>
16	Підпис заавт.	<u>Коловченко</u>



Якщо померлий є громадянином, то обидві частини графіки заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

РАЙОН РАЙОНУ ВАСИЛЬКІВ

Зима

ДИЛОВОД

Александр

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

41  
232

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бордухенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Василь
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	2 лютого 1935 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — 52 роки.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бригадир.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Укр. Союзом масел		



4136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> Край селище область <u>Київ</u> , АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>Від некропнеоси серця.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Смг. Видано Васильків лікарем</u> <u>10/IV-35р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заяв-	<u>Дорженко Захарій Миколайович.</u> <u>Ул. першої жовтня № 20.</u>

Зізнання

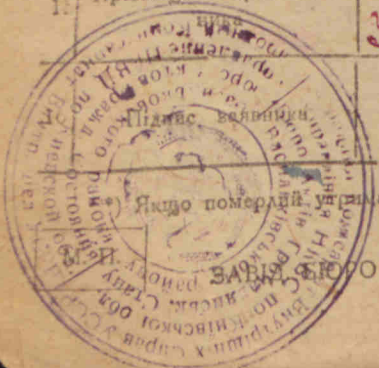
Якщо померлий у зазначеному місці, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ЗАВІДОМО ЗАГС

Директор

ДІЛОВОД

Держав.



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

233/2

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Київська обл.  
 Київське бюро З. Г.  
 1935 р.  
 № 40  
 Васильків, Київської обл.

1	Прізвище	Теремаш			
2	Вік	3	По батькові	Якимірович	
4	Стать	200.	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	16 лютого 1934 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився (місяць року) 8 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Силогоць			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Київ сіорг.			

Інспектор ОАГО  
 Васильківського району  
 6 VII 1935 р.  
 №  
 Васильків, Київська обл.

42 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильківський</u> селище <u>Васильків</u> область <u>Київська</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>12 років</u>	
12	Причина смерті	<u>Діагноза.</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідчення видана табличкою при експертизі Кошевичем.</u>	
14	Особливі позначки	<u>свідки</u> { <u>Воробцова Веро Євгенівна</u> <u>Воробцова</u> <u>Воробцова Марія Іванівна</u>	
15	Підпис і адрес влад.	<u>Березини Юхимас Андрієвна</u> <u>Ул. Червоної Маї 119.</u> <u>с. Козин Березин.</u>	



Якщо померлий перебував у в'язниці, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий б.л.

МОРО ЗАГС Синь

ДИЛОВОД Синь

ЛІВСЬКО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

43

Відділ Актів Громадянського Стану

23413

20/10-352

41

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бондаренко		
2	Ім'я	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19 жовт. 1935.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) 53 роки		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бондар.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	перероб завод		

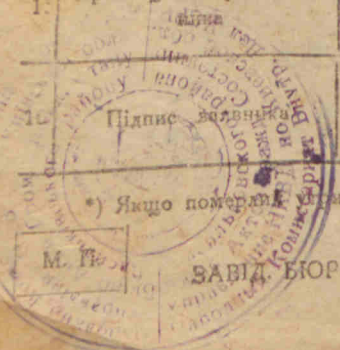
Інструктор ОЛС  
Заснарання 1935  
b VIII 1935  
№  
Відділ Актів Громадянського Стану



4336

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Васильків</i> Район <i>Васильків</i> селище область <i>Київська</i> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>постійно</i>
12	Причина смерті <i>по самогубстві</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть
14	Особливі позначки <i>Свідки } Соловйова м.є. Маруша           } Соловйова І.І. Маруша</i>
15	Прізвище і адрес заяв-ця <i>Соловйова Ірина І. У. Пушкіна 11</i>
16	Підпис заявця <i>Тілошанка</i>

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Гуша*

ДІЛОВОД

*Гуша*

Васильківське  
районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

44  
235  
44

25  
193  
42

Пасажівка, Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Буцаєво		
2	Ім'я	3	По батькові	Андрей
4	Стать	5	Національність	Семенович
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24 лютого 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 2 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Ваняття (спеціальність, посада, ремесло)	Содувобник		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	[Stamp: Київська область, Васильківський район]		

4436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> район <u>Васильків</u> селище <u>Кучет</u> область <u>Кіровоградська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	постійно
12	Причина смерті	при хворобі новонароджених
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	спр. видана 24/VI 35 р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Будино сестри Кирилівни Ул. Пейдоловської № 44

*Будино*



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Думів*

ДИЛОВОД

*Степан*

Васильківський  
окреме Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

45  
236

Васильківська, Київська області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Хороценка		
2	ім'я	3	По батькові	Семелович
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 липня 35 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяці року — 3 днів		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	59 завод		
	Місце роботи (навпа підприємства, колгоспу і т. д.)	59 завод		

Інструктор ОАГС  
Васильківського р-ну  
6 VIII 1935  
№  
Васильків, Київськ. області

4526

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Василия</u> Район <u>Василия</u> селище <u>Василия</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	посидівно	
12	Причина смерті	недомогення	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідетел видана Василия лікарсько 26/VI 39г	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес явив-	Чередько селяни Артемович Ул. Комаровська №6	



Чередько

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

М. П. ЗАВМ БЮРО ЗАГС Лупин ДІЛОВОД Свєта

46

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

232

Відділ Актів Громадянського Стану

Смерть - Сироти  
44

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

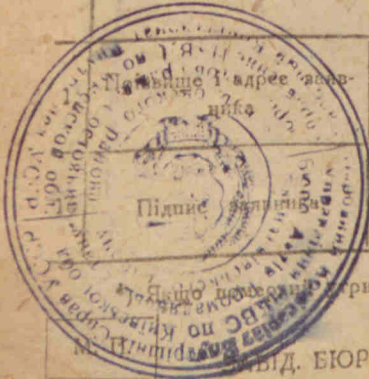
1	Прізвище	Сиротенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Якович
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	31 лютого 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... місяця року 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зрадник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Міська рада		

ІНСТРУМЕНТ ЦУНХУ  
 Васильківського округу  
 № 103  
 Васильків, Київської області

4636

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильківський</u> Край <u>Київ</u> селище <u>Київ</u> область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>постійно</u>
12	Причина смерті -
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть
14	Особливі позначки <u>Свідки</u> { <u>Олейников Іван Іванович</u> <u>Клименко І. Іванович</u>

Врештешко Іван Іванович  
Ул. Димитровська № 9  
Врештешко



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

ДІЛ. БЮРО ЗАГС

Дурна ДІЛОВОД Стефан

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР <sup>44</sup>

Відділ Актів Громадянського Стану <sup>238</sup>

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 45

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

2 серпня 1935 р.  
45  
Київської області

1	Прізвище	Стопаженка		
2	Ім'я	3	По батькові	Ивановна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1 серпня 1935 р. (числа, місяць, рік)		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зерноаробота		
	Місце роботи (навча підприємства, колгоспу і т. д).	одиночка		

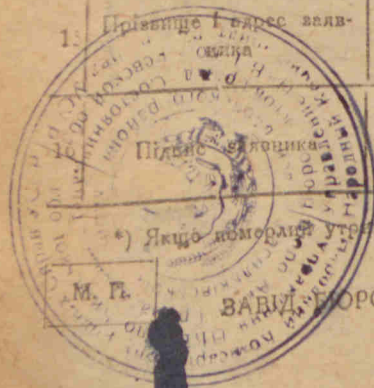
Інструментор ОАГС  
Васильківськ. р-ну  
1935 р.  
№ 15  
Васильків, Київськ. області



4736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> Край <u>Київ</u> селище область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>До смерті</u>
12	Причина смерті	<u>Очагков.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідчення видана Васильківською лікарнею 1/VI - 1957р</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявця	<u>Смоляк Іван Федорович</u> <u>с. Васильків</u>

Смоляк



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

М. П. ЗАВІДДІЯ РАЙОННОГО ЗАГС

Дума, діловод Сергій

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

239

48

48

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

3 серпня 1935  
№ 46  
Васильків, Київської області

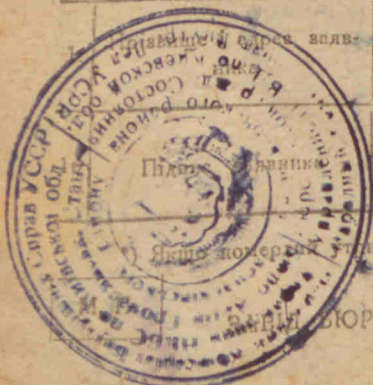
1	Прізвище	Сурменко	
2	Ім'я	3.	По батькові
	Владимир		Навробович
4	Стать	5	Національність
	чол.		Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	3 серпня 1935 р.	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — 1935 р.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зрабач.	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Смеськрача	

Інструктор О. Г. Г.  
Васильківського району  
1935 р.  
№  
Васильків, Київська область

4836

ВІСНИК

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> Київська область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	постійно
12	Причина смерті	-
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-
14	Особливі позначки	свідки { генерал Василь М. Кимурда судовий лікар Дієв А. А. Дієв С. С. Дієв С. С. Дієв С. С.
		Променик Юлія Семеновна Ул. Сибиряка № 9
		Променик



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

Державне бюро ЗАГС

Дієв

ДІЛОВОД

судовий

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР <sup>49</sup>

Відділ Актив Громадянського Стану <sup>240 49</sup>

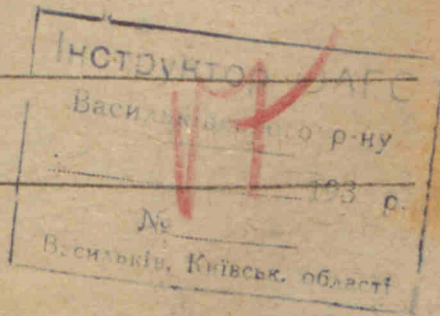
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <sup>47</sup>

Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Сапожнікова			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Умаровна
4	Стать	жін	5	Національність	Єврейка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	З серпня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року <sup>69 років</sup>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ці (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	пенсіонерка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	-			



4986

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васишків</u> Район <u>Васиш</u> Край селище область <u>Київ</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>пороб серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідатка Виганець №1357</u> <u>Васишківською лікарнею</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заля-ника	<u>Медведовська Ольга Ізраїлівна</u> <u>Ул. Першова підв. №27</u> <u>Медведовська</u>



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

ДИПЛОМ ЗАГС

Дипл. ДІЛОВОД

Басильківське  
Районне Бюро ЗАГС

9 серпня 1935

№ 5.

м. Басильків, Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

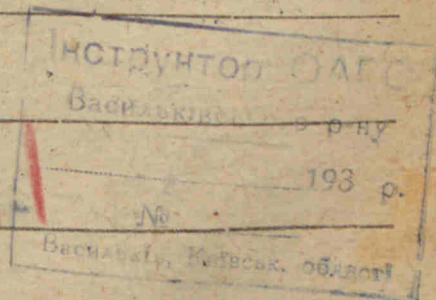
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гермес - Вернер		
2	Ім'я	3	По батькові	Михайлова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	9 серпня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року 1915 року - 60.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	маларка		
9 <sup>b</sup>	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	з. з. Германів		



5036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Хмельницький</u> Край селище <u>Містечко</u> область <u>Хмельницька</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	постійно.
12	Причина смерті	атоплексія
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ликарське свідоцтво про смерть виг. Васильковим <u>9/10-2012</u> лікарем <u>Михайлом</u>
14	Особливі позначки	

15 Підпис і адрес заяв-  
Кернер-Вардас Моніка Яковичівна  
м. Черкаси № 5.



Кернер

З утримання цього свідоцтва, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ДИПЛОМ ЗАГС

Сима

ДИЛОВОД

Сима

57

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 242

Исертия 1935

№ 52

м. Васильків, Київської об.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

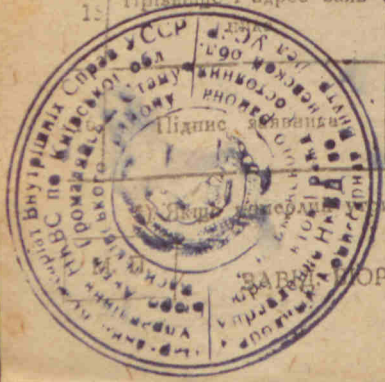
1	Прізвище	Фадеева			
2	Ім'я	Венза	3	По батькові	Григорівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	Исертия 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяці року _____ років.			
8	Мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бухгалтер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Вай. мисль. рада			

Інструктор ОАГС  
 Васильківського р-ну  
 \_\_\_\_\_ 1935  
 № \_\_\_\_\_  
 Васильків, Київськ. область



5736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Край <u>Київ</u> селище <u>область</u> <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>Воспалення мозкової оболонки.</u>
13	Пред'явлені ліварські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво про смерть Васильки Микити 7/III 35р</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заяв	<u>Грашев, Євдокимов Федорович</u> <u>Олексія МЧС.</u>



Грашев О.

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

ЗАГС

Дирма ДІЛОВОД Грашев

52

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

243

15 Серпня 1935  
53

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 51

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Борзун		
2	Ім'я	3	По батькові	Семенович
4	Стать	5	Національність	Україн.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	15 серпня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа 8 місяця року 1935р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Самозайм		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	5 <sup>й</sup> завод Коцюбин		

ІНСТРУМЕНТ ОАГС  
 Васильківського р-ну  
 1935 р.  
 №  
 Васильків, Київська область

XI

5236

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Васильків</u> Край <u>Київ</u> селище область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>постійно</u>
12	Причина смерті <u>загрозливі легені</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Міжурокне Ввідруччє про смерть 15/VI/35 р. видано Васильківським лікарем</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес залянка <u>Борзюга Семел, Кирилівська Тервоногородський провулок №2</u>



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

БЮРО ЗАГС

*Директор*

ДІЛОВОД

*Видел.*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54 52

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Васильківський районне Бюро ЗАГ  
20 / VIII 1935 р.  
№ 54  
м. Васильків, Київської області

1	Прізвище	Мавлюк		
2	Я	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	20 серпня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — 54 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хатенщик		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	Даремної Васильків		

Взяв  
сб. 20  
21.08.35  
Ковал

ІНСТРУМЕНТ ЗАГС  
Васильківського району  
1935 р.  
№  
Васильків, Київська область

5336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васишків</u> Район <u>Киевський</u> селище <u>Київська</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>Декомпенсація серця.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво про смерть видане Васишк лікарем 20/III - 35р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заля-	<u>Лавинок Верв Лавиновича</u> <u>Ул. Гомеомольська №21.</u>
	Підпис	<u>Лавинок</u>



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

БЮРО ЗАГС

Директор

ДИЛОВОД

Директор

54 54

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

245

Дасильківське  
Регістральне Бюро ЗАГС

21 серпня 1935 р.

№ 56

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55 53

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гонимович		
2	Ім'я	3	По батькові	Гонимович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	21 серпня 1935р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 40 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Господар		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. і т. д.		

17

5436

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Васишків</u> Край <u>Київський</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>Чотири</u>
12	Причина смерті <u>дизентерія</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>свідарське свідоцтво про смерть 21/VII-35 р. Вод. Васильовича</u>
14	Особливі позначки
	<u>Понович Катерина Григорівна</u> <u>Уд. Красна 15</u> <u>З коф. гр. Понович</u>



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

ДІЛОВО БЮРО ЗАГС

*Супун* ДІЛОВОД *Андрей*

55 55

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

246

22 / VII

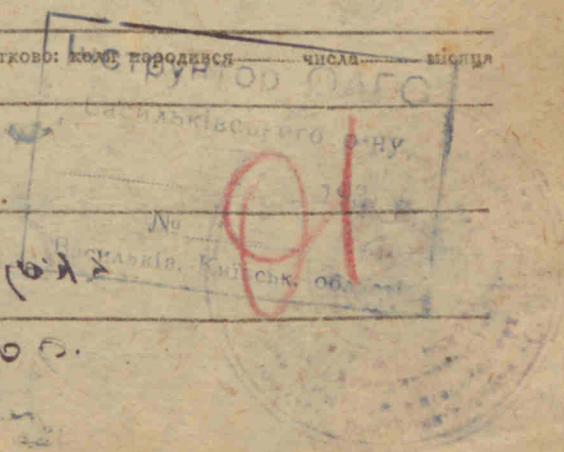
56

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 56.54

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Соболевичи		
2	Ім'я	3	По батькові	Максимович.
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	серпень 1934р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ 8 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (відкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Спеціаліст у будівництві		
	Місце роботи (назва підприємства, кооператури і т. д).	архів кооперативу		

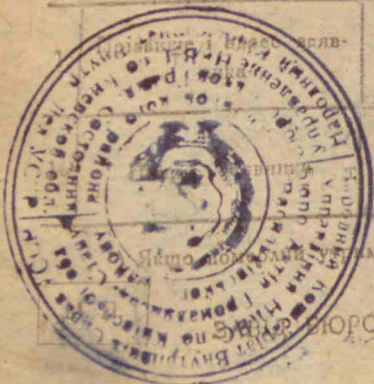




5536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Київська</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>інфаркту</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Звідання видана Васильківським міським управлінням</u> <u>№ 19/III 1935р</u>
14	Особливі позначки	<u>Мойсеючу Максим Макаровичу</u> <u>чл. - селянська № 10.</u>

Мойсею



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

Дума ДІЛОВОД Василь

5656

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 242

Васильківське  
Бюро ЗАГС  
28/10  
№ 57  
1935 р.  
Васильків, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Синельник		
2	Я	Бавриць <sup>3</sup>	По батькові	Андрибович
4	Стать	чол.	5	Національність Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 серпня 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року 55 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Завяття (спеціальність, посада, ремесло)	Сейорант.		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	К-м Наумен		

Інструктор ОДІС  
Васильківськ. о. р. н. в.  
1935  
№  
Васильків, Київськ. області



Акт чужин за авуаг <sup>№ 57</sup>  
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану <sup>248</sup>

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № ~~58~~ <sup>56</sup>

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бродский	
2	п. А. Врані	3	По батькові Ізюкович
4	Стать Чол	5	Національність Еврей.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	29 Августя 1935 р.	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — 30 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зав складом	
	Місце роботи (назва підприємства, коогоспу і т. д.)	Немає місця	

Інспектор ОАГС  
 Васильківського р-ну  
 1935 р.  
 №  
 Васильків, Київськ. області

5736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Заспівський район</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Міне</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	постійно
12	Причина смерті	Епидемічне захворювання
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<del>свідчення вроду</del>
14	Особливі позначки	свідки { Зевини М.И. Звєтин М.И. Дольгов Е.И. Звєтін М.И.
Заяв- лені зазначені		Бондаренко Ф.І. визнакомлення № 3/3. Звонца



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

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Зупня ДІЛОВОД *[Signature]*

58 58

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

249

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № ~~59~~ 57

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Квашенки		
2	Ім'я	3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	5	Національність	Укр
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 серпня 1935р		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяць року... 6 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	любовник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Здає кімнати		

01

5836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Заслав'я</u> район <u>Куп'я</u> селище <u>Куп'я</u> область <u>АСРР</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>по військовим</u>	
12	Причина смерті	<u>скарвладина.</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво про смерть видано Василью лікарем 31/IV. 35 р.</u>	
14	Особливі позначки	<u>слідки</u> { <u>Забарна</u> <u>Верша</u> } <u>Забарна</u> <u>Верша</u>	
	адрес заав-	<u>Кеашенко Омеля Заслав'я</u> <u>ул. Індустріальна № 23.</u>	
		<u>немає</u>	



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

БЮРО ЗАГС

Сумь ДІЛОВОД Сумь

59 59

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

258

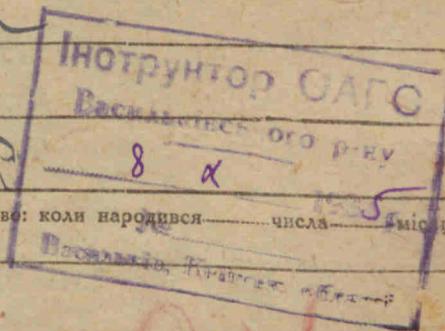
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 60

Васильків, Київської облас.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бобик	
2	Вік	3	По батькові
	старіа		Семішович
4	Стать	5	Національність
	чій		Укр
6	Час смерті (число, місяць, рік).	2 вересня 1935 р	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року _____ рік	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	зерноробочий	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К-п Агроном Васильків	





5986

С. О. Р. А.  
 МОЛ. ВІСНОК С. С.  
 МИНИ ОДА  
 СОНІА ГРАФІІ

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Василишів</u> район <u>Куча</u> селище <u>Куча</u> область <u>СРР</u>
11	Строк часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>кардіо-ривне захворювання серця</u> <u>при коронарній</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська свідоцтво</u> <u>виз. Васишів лікарств. 2/17.35р</u>
14	Особливі позначки	
	Прізвище і адрес заяв-ника	<u>Бобир. Варвара Іванівна</u> <u>Зл. Комбасова № 90</u>
16	Підпис заявника	<u>Куча</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Лунь*



60 60

СИЛЬКІВСЬКО  
Конна Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

251

Вересня 1935  
№ 59

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 59

Васильків, Київської об.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бубляк		
2	Ім'я	3	По батькові	Гонимайлович.
4	Стать	5	Національність	Українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	10 Вересня 1935 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ 40 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Завяття (спеціальність, посада, ремесло)	Бюджетник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Воєнськой		

ІНСТРУМЕНТ ЗАГС  
Васильківського р-ну  
№ 82  
1935 р.  
Васильків, Київської області

6036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Василь Вайна</u> Край <u>Львів</u> селище <u>Гуля</u> область <u>Львівська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>пожиттєво</u>
12	Причина смерті	<u>від старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>—</u>
14	Особливі позначки	<u>Згодом Яковим медиком</u> <u>Відики</u> <u>Василь</u> <u>Яковим</u> <u>Василь</u> <u>Василь</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Василь</u> <u>Львів</u> <u>Василь</u> <u>Ул. Шевченка</u> <u>1106</u>
16	Підпис заявника	<u>Василь</u> <u>Львів</u> <u>Василь</u> <u>Василь</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Гуля

ДІЛОВОД

Василь

Васильківська  
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

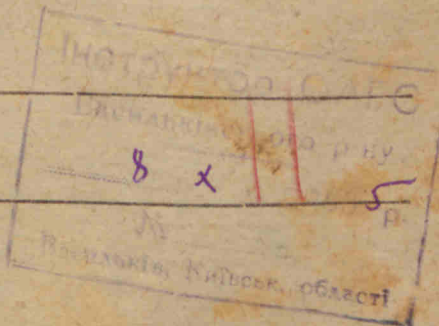
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 60

м. Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Губава			
2	Ім'я	3	По батькові	Степан	Степанович
4	Стать	5	Національність	Чол	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7 березня 1933 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — 24 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Землобудовник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Одиночний			



6138

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> селище	Район <u>Васильківський</u> область <u>Київська</u>	Край <u>УРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий* у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>		
12	Причина смерті	-		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-		
14	Особливі позначки	{ <u>свідки</u> <u>Григорівська Галина Іванівна</u> <u>Андрій</u> <u>Дереванко Андрій Іванович</u> <u>Григорівська Галина Іванівна</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Григорівська Галина Іванівна</u> <u>Ул. Шевченківська №108</u>		



Підпис свідника Григорівська Галина Іванівна

1 жовтня 1958

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Григорівська

ДІЛОВОД

Григорівська

Васильківське  
Районне Бюро ЗАГС

6262  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

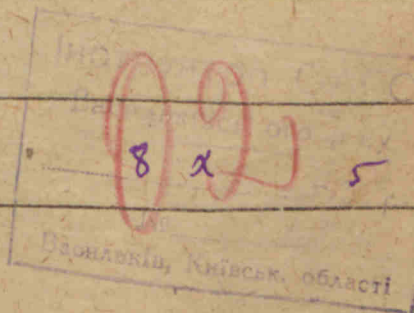
Відділ Актів Громадянського Стану

19 вересня 1935 р.  
№ 61  
м. Васильків, Київської області  
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 61

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

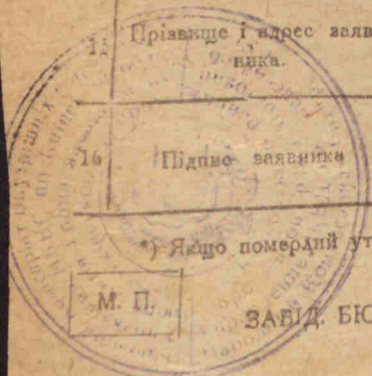
1	Прізвище	Герцула		
2	Ім'я	3	По батькові	Госелович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	18 вересня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 4 роки.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заявця (спеціальність, посада, ремесло)	Сейсрешка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Т. н. с. н.		



6236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильківський</u> Край <u>Львів</u> селище <u>Львів</u> область <u>Львів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 роки.</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульозного генезису</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>суд. висновок Васильківський район лікарня 12/12.357</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Васильківський район Васильківський район №1</u> <u>Григорук Василь Савинович</u>
16	Підпис заявника	<u>Григорук Василь Савинович</u>

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



М. П.

ЗАБІД. БЮРО ЗАГС

Григорук ДІЛОВОД Григорук

Васильківське  
Районне Бюро З.Т.С.

63 63

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 254

19/5  
№ 62  
м. Васильків, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 62

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Мойсеєнко		
2	Діти	3	По батькові	Андрієвич
4	Стать	чол.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	18 Вересня 1935		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ 35 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, садса, ремесло)	Огородник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сільська рада		

ІНСТРУМЕНТ ОАГСО  
Васильківське рай. бюро  
8 X 11 5р.  
№ 1  
Васильків, Київська область



6338

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Василиш</u> Район <u>Василиш</u> Край <u>Львів</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	по цілий рік
12	Причина смерті	-
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-
14	Особливі позначки	Мавляенко Ольга Павлівна Павлишко свідки - Вернигора Надія Олексівна Вернигора
15	Прізвище і адрес заявника	Мойсеєнка Олександра Івановича Ул. Лейка №22.
	Підпис заявника	Мойсеєнко

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



ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Зима

ДИЛОВОД

Святий

Васильківський  
Районне Бюро ЗАГС

21 вересня 1935 р.  
№ 63

м. Васильків, Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

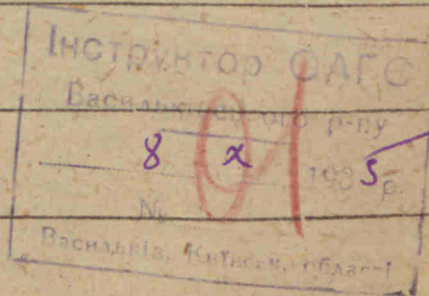
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 63

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Іваненки		
2	Ім'я	3	По батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	21 вересня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року 5/2 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сторож		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ч. Юшів		



64 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Василянці</u> Район <u>Кийів</u> селище <u>область</u> <u>УРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>запалений легень невроса - невроси</u> <u>и</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідка про смерть видана 21/12/35р.</u> <u>Василянці встановлено відсирочею.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шваненко Єлисей Олександрович</u> <u>Ул. Дружбе 67-13.</u>
16	Підпис заявника	<u>Шваненко</u>

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



ЗАВБІ БЮРО ЗАГС Львів ДІЛОВОД С

Басилівське  
Районне Бюро ЗАГС

21 Вересня 1935 р.

64  
Василівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 256

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 64

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Вернигора			
2	Ім'я	3	По батькові	Максим	Миронюков
4	Стать	5	Національність	Чол	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 Вересня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — 34 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Б. Федосюк. Завкова 8 x 10			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	З-д. Керамічний			



6586

Киев

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Київський</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Київський</u> область <u>Київський</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>рак шлунка</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка видана Васильків. районним лікарем 21/8 357</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище, ім'я та по батькові заявника	<u>Вернигора</u>
16	Підпис заявника	<u>Уд. Корній Вернигора М. У.</u> <u>Вернигора</u>



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

М. П.

ЗАГІД. БЮРО ЗАГС

Зима

ДІЛОВОД

Зима

66

66

257

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Басильківське  
Районне Бюро ЗАГС

Відділ Актів Громадянського Стану

1935 р.

№ 65

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 65

м. Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Лущик		
2	Ім'я	3	По батькові	Григорівна
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	20 Вересня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 2 роки 3 місяці		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Зняття (спеціальність, посада, ремесло)	Курсист		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Москва		

Інструкція ЗАГС  
Дат. 8.10.35  
8 x OK  
Київської області

6636

401  
1931

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Донецьк</u> Район <u>Донецький</u> селище <u>Донецький</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки.	
12	Причина смерті	Ужараління	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідчення про смерть видане 20/4.35р. Василью Кошчишкіню	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Лущин Ніна Явлівна Ул. Баричколуни №34.	
16	Підпис заявника	Лущин	

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

М. П.    
 БЮРО ЗАГС

ЗАГІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Басильківське  
Районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

64 67  
258

1935 р.

№ 66.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 66

Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Мацневич			
2	Вік	3	По батькові	Явобович	
4	Стать	Чол	5	Національність	Русская
6	Час смерті (число, місяць, рік).	23 Вересня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — 31 рік			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Забіжник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Врчимь. Веревобробник			

8 17 5



6736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильківський</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Васильків</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>мозау розова вагітність</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідчення про смерть</u> <u>Видано Васильків поліклінікою 23/12/35</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Машевар</u> <u>Львівська</u> <u>Хрещатий вулиця № 6</u> <u>Васильків</u>
16	Підпис заявника	<u>Машевар</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Думанський Довгопільський

Васильківське  
районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

68

62

259

25 вересня 1935 р.

№ 67

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 67

Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Меретюк			
2	Ім'я	3	По батькові	Доринка	Михайлович
4	Стать	5	Національність	жінка	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24 вересня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року 5 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дітирижманка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	4 юлієв			

808

Київська область

6836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Загородка</u> Район <u>Київ</u> Край <u>СРРРБЛ.</u> селище <u>Великий</u> область <u>Київ</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>поширно.</u>
12	Причина смерті	<u>Старості має 75 років.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>Сестра Іван Іванович. Сестра</u> <u>Сестра Катерина Іванович. Сестра</u>
15	Прізвище і адрес заяв-ниці	<u>Весілок. с. Загородка.</u>
16	Підпис заявника	<u>М. Геретик</u>

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

М. П.

БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Григор Григор

Львівське  
Бюро ЗАГС

Акт ч. 47 від 25 вересня 1935 р. м. Львів  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

№ 68  
запису

Відділ Актів Громадянського Стану

260

95/18  
68 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 68

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

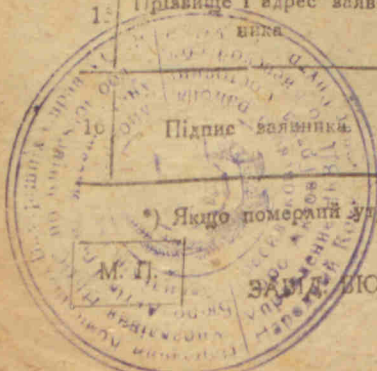
1	Прізвище	Бесмак			
2	Вік	68	По батькові	Гончаківський	
4	Стать	чоловік	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 вересня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця... року... 68 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Бюро міліції			

8 X

6936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Київ</u> селище область <u>СРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 місяць</u>
12	Причина смерті	<u>Векотпеневана вогонь серце</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво</u> <u>Свідоме Васильків Район лікарів 25/IV 35р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Орган хазяйки Васильєвня</u> <u>Ул. Кузнечна</u>
16	Підпис заявника	<u>Менісвітеша</u> <u>Тончаренко</u>

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



ЗАГС ДИРО ЗАГС

Сума ДІЛОВОД Авдеев

Васильківське  
Регістральне Бюро ЗАГС

25/14  
1935 р.  
№ 69

Васильків, Київської області

70  
70  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 261

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 69

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

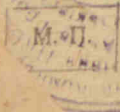
1	Прізвище	Бережанський	
2	Ім'я	3	По батькові
	Семен		Семенович
4	Стать	5	Національність
	чол.		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1933 року.	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____	
		65 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зерноробочий	
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.).	кооператив роботи	

8 X 11 5

7036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Василів</u> селище	Район <u>Київський</u> область	Край
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>		
12	Причина смерті	<u>по самогубстві</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<u>Самобійство Марто Семеновна Селіва</u> <u>свідчує</u> <u>Урядово Сіменан Михайлович Каслев</u>		
1	Прізвище і адрес заявника	<u>Береженський Федосій Семенович</u> <u>Знаменна вулиця № 63</u>		
16	Підпис заявника	<u>м.п.</u>	<u>м.п.</u>	<u>Береженський</u>

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



ЗАВИД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Басильківське  
районне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

220/18 1935 р.

№ 20

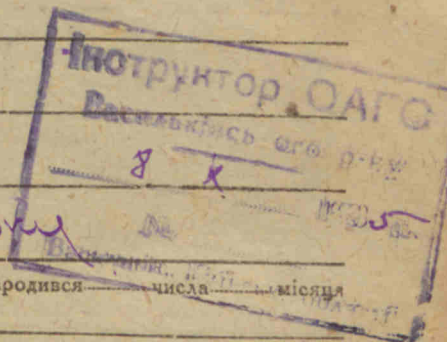
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

Басильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Тобур		
2	Ім'я	3	По батькові	Лисенко Тригоровна
4	Стать	5	Національність	жін. Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	23 вересня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року <u>11 років</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на підприємстві майер.		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	5-й завод - Басильків,		

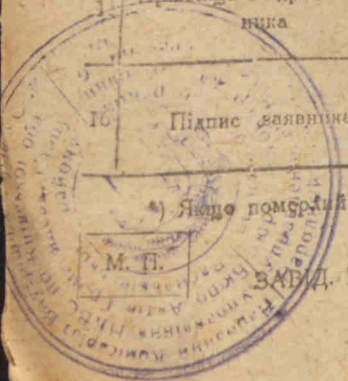




8136

№ 10  
шні одб  
1938

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Селекорівський пер. №11</u> селище <u>Величківка</u> <u>Київск</u> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>Умарлалий пер.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Судова лікарня, свідоцтво про смерть.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бабур. А. Г. Селекорівський пер. №11</u>
16	Підпис заявника	<u>Габур</u>



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

ЗАКІД. БЮРО ЗАГС

Синь

ДИЛОВОД

Давид

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

262 72

Васильківська  
Регіональне бюро ЗАГС

24 вересня 1935 р.  
№ 4

Васильків, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Буробанічча	
2	Діа	3	По батькові
	Ліда		Бригозовна
4	Стать	5	Національність
	жінка		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24 вересня 1935 року	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця... року... 10 м-чів.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ворник	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Єврейська школа	

Інструктор ЗАГС  
Васильківське р-ну  
8 X 1935 р.  
№  
Васильків, Київська область

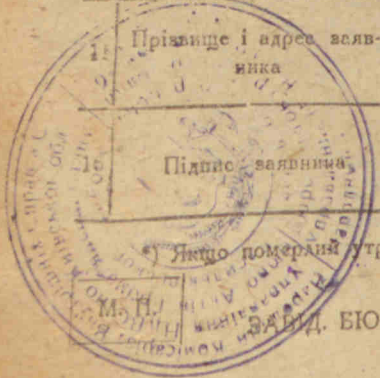
20  
3

7236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Край</u> селище <u>область Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>слабкість серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво про смерть</u> <u>було встановлено</u> <u>Васильківською</u> <u>Войницькою</u>
14	Особливі позначки	

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Яробовича Григорія Дмитровича</u> <u>Ул. Герцена Баранець №11</u>
16	Підпис заявника	<u>Яробович</u>

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



М. П. БУД. БЮРО ЗАГС

Думець ДІЛОВОД Степан

72  
73

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

263

Васильківське  
Районне Бюро ЗАГС

28 вересня 1935 р.  
№ 72

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 72

Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Позвище	Лубо		
2	Ім'я	3	По батькові	Ярокович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27 вересня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа 8 місяця року 1934 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Горнодобувач		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Одноосібник		

Інструктор ЗАГС  
Васильківського району  
8 2 1935  
№  
Васильків, Київської області

7336

№ 10000

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васишків</u> Район <u>Київська</u> селище <u>Київська</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>везення</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Міжресте Сідухінго про смерть</u> <u>Суд. Васини, лікарки</u>
14	Особливі позначки	
1	Прізвище і адрес заявника	<u>Льво Трохим Якович</u> <u>Ул. Керемітчанська № 11</u>
10	Підпис заявника	<u>Льво</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ДумаДит

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

73

2647

29 вересня 1935 р.

Басидьків, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 73

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Баранко		
2	Ім'я	3	По батькові	Коломовець
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	29 вересня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця року — 42 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Закробушник		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Друнів. Кравців з. Васильович		

Інструктор ОАГО  
 Васильківськ. обл. р-ну  
 8 ж  
 № 07  
 Васильків, Київ. обл.

7436

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Васильків</u> Район <u>Кубин</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>поширено</u>
12	Причина смерті <u>повішення</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>протокол. труну.</u>
14	Особливі позначки
	Прізвище і адрес заяв- <u>Бухляр Федос Керимович. Бран-Гарний мч.</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Т. К. 9*  
*Синь* ДІЛОВОД *Синь*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

266

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 74

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1 червня 35  
74

1	Прізвище	Абіссіно		
2	Ім'я	3	По батькові	Звановна
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27. березня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року 8 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кучев порійной		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Кучев. К. П. В. Р. З.		

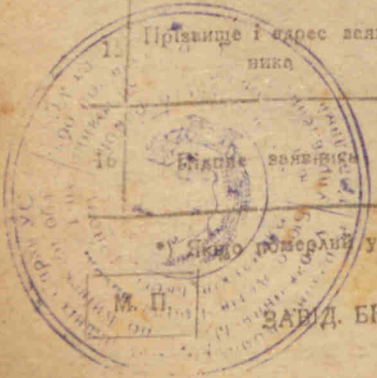
ІНСТРУКТОР ОАГС  
Васильківського р-ону  
1935 р.

*[Handwritten signature]*



7596

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> селище	Район <u>Київський</u> область	Край <u>Київський</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	постійно.		
12	Причина смерті	Д. шкарлатина.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво видане Васильківською лікарнею 27/12 35р.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Мойсєєнко Агафія Василівна Ул. Ремішерна №40.		
16	Більше заявників	Немає		



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Сучас

ДІЛОВОД

Сучас

Васильківське  
Монне Бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

76 76  
267

5 червня 1935 р.  
№ 75

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 75

Васильків, Київської області

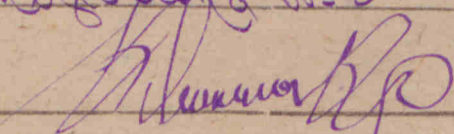
(другий примірник)

Для ЦУНХУ

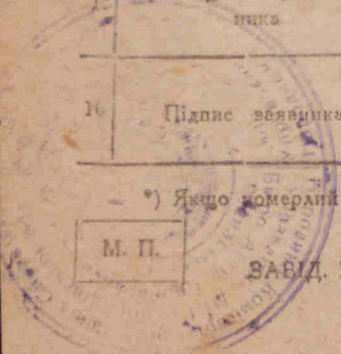
1	Прізвище	Кушоменко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Софія		Кушомовна
4	Стать	5	Національність
	жін.		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	5 червня 1935 року	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа 12 місяця року 35 року.	
8	Мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дубівщина	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	4 юмиз.	

№ 75  
Васильківського р-ну  
1935 р.  
М. Васильків, Київської області

4636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васишкіє</u> Район <u>Кілеве</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно.</u>
12	Причина смерті	<u>від. стенокардії</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво про смерть, складено Васильком лікарем 5/8-35</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Компленко Кузьма Григорьевич</u> <u>ул. Силько-Довгого № 5</u>
16	Підпис заявника	

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Сума ДІЛОВОД Довго

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

268

Басильнівське  
Міське Бюро ЗАГС

1935 р.

№ 16

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 76

Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Кучеров		
2	Я	3	По батькові	Кучеров
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	5 <del>квітня</del> лютого 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — 2 числа 15 місяця року — 25 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ці (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рублящик		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	К юмиз		

ІНС. Д. З. ЗАГС  
Васильків, Київської області  
1935 р.  
№ 16  
Васильків, Київської області

7736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> район <u>Васильківський</u> селище <u>Кливін</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>від складової</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво від</u> <u>Васильківського району № 359</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Колосенко Кузьма Миколайович</u> <u>ул. Свободова № 5</u>
16	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Signature] ДІЛОВОД [Signature]



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

78  
269

Васильківське

Міське Бюро

2 лютого 1935 р.  
№ 4

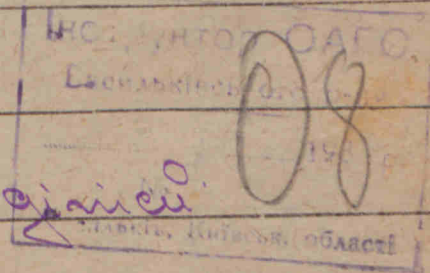
Васильків, Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

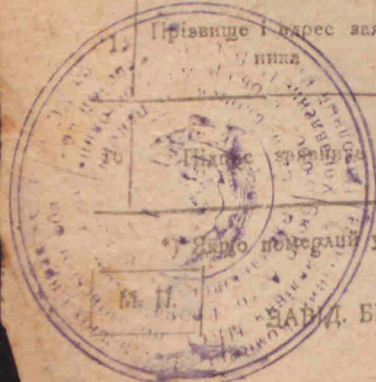
1	Прізвище	Грищенко.		
2	Ім'я	3	По батькові	Григорівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	31 лютого 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць року... 60 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дірижанка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Сімейні		



7896

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Міжгород</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Мелітоно</u>
12	Причина смерті	<u>Визначити</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справою видана Васильків. лікарнею</u>
14	Особливі позначки	
	Прізвище і адрес заявника	<u>Квашенко Олександр Миколайович</u> <u>ул. Слов'янська №14</u>
	Прізвище і адрес утримача	<u>Квашенко</u>

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



ЗАВД. БЮРО ЗАГС

Сумас ДІЛОВОД Душ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 78

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бондаренко		
2	Ім'я	3	По батькові	Сидорівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7 жовтня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ 49 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	Одноосібна		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

ІНСТРУМЕНТ  
 Київська область  
 №  
 Васильків, Київська область

Зареєстровано  
 № 78  
 1935  
 Васильків, Київська область

2949  
 79  
 22



7936

Україна  
Львівська область

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васишків</u> селище	Район <u>Васишків</u> область	Край <u>Львівський</u> УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	постійно		
12	Причина смерті	від безотпексованні води серце		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво відг. Васишків. лікаря Ішовтінця 1935 року.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Бондаренко Тамара Стефанівна с. Кей-Лавство н. н. ст.		
16	Підпис заявника	Бондаренко		

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Личко ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

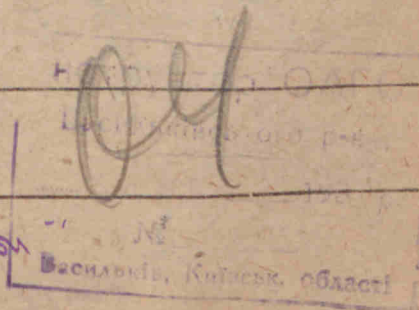
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 79

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Заденко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Вера		Григорівна
4	Стать	5	Національність
	жінка		українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7 лютого 1935 року	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 4 роки	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	кооператив	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п "Яроков"	



8036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильківський</u> селище <u>Київ</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	-
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-
14	Особливі позначки	<u>Свідки: Бабарин О. О. Бабарак</u> <u>Данилюк І. П. Бабарак</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Каденко Григорій Іванович</u> <u>Ул. Радянська №16.</u>
16	Підпис заявника	<u>Каденко</u>



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

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Сумес ДІЛОВОД Сум

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 81  
Відділ Актив Громадянського Стану 272 81

Сильківська  
Бюро ЗАГС

9 жовтня 1935 р.  
№ 80

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 80

(другий примірник)

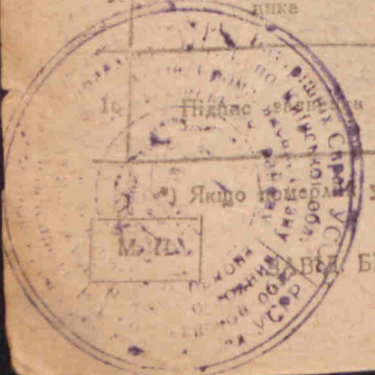
Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Абеляканова		
2	Ім'я	3	По батькові	Іришпофеевна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	8 жовтня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 32 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учасником Інспекції		
	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д).	Васильків. РРМ 2 Васильків		

Інструкція  
Васильків, Київська область  
OL

8136

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильківський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Київ</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>12 год.</u>
12	Причина смерті <u>підозреване захворювання</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Матеріальне свідоцтво про смерть</u> <u>Від. Васильків. лікарнею. 8/1.35р</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес зв'язки <u>Абальканов Іван Семенович</u> <u>М. Першого Мая №7.</u>
16	Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.



БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Душ

РАЙОННИЙ КОМПЕТЕНТНИЙ РАЙОННИЙ БЮРО ЗАГС

15 012 М утєм октєбрь 1935 82

НАРОДНИЙ КОМПЕТЕНТНИЙ РАЙОННИЙ БЮРО ЗАГС

Відділ Актів Громадянського Стану

273

Мухомович 1935 р.

№ 81

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 81

Василів, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Савицька		
2	Ім'я	3	По батькові	Степанівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	Мухомович 1935р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року 8 місяців		
8	Мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Половник		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	Р.М.К.		

Інструктор ЗАГС  
Василівського району  
1935 р.  
№ .....  
В.Савицька, Київської області

8236

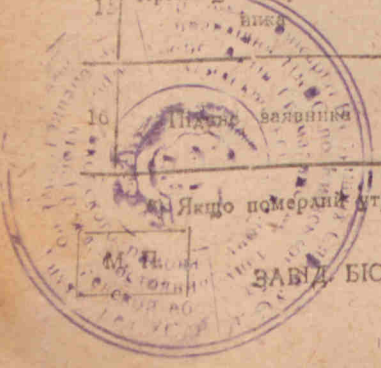
11

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Київ</u> селище <u>Київ</u> область <u>КСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно.</u>
12	Причина смерті	—
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	<u>Поведення Ожигора Великого. Інша</u> <u>свідки Рогов, Іван Сіменович. Семан.</u>
15	Прізвище і адрес владника	<u>г. Васильків. Ул. Садовий №2</u>
16	Підпис владника	<u>Савицький Сімен Іванович</u> <u>Васильків</u>

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

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Сума ДІЛОВОД Девур



83

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 274

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

16 червня 5  
82

1	Прізвище	Сингаевский		
2	Ім'я	3	По батькові	Васильович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	10 червня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився у числа 18 місяця року 35		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	Воробей		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Всесоюзний завод		

Відділ Актів Громадянського Стану  
 Київська область  
 Київська міська рада



8336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Боршнів</u> РРон <u>Боршнів</u> Колай селище область <u>Київська</u> ССРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно.</u>
12	Причина смерті	<u>Водянка</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Вовідка про смерть</u> <u>Вид. Боршнів Лікарсько 15/8.35р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Підпис і адрес заявника	<u>Сингелеский Василь Золотобит</u> <u>ул. Удовженка №22.</u>



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

ЗАГС

Сингелеский ДІЛОВОД Сингелеский

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 84

Відділ Актів Громадянського Стану 275

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 83

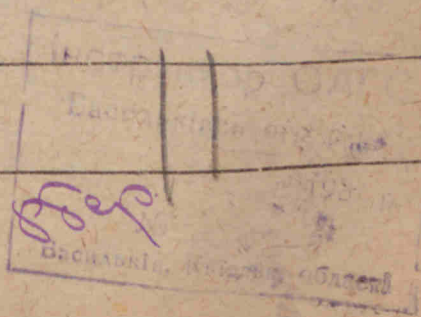
16/5  
83 5

Деснянської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бівердуб	
2	Ім'я	3	По батькові
	Василь		Колетірович
4	Стать	5	Національність
	чол		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24 серпня 1935 року	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	
		24 роки	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
		Колетіович	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В. д. Бівердуб	



8436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Київська область селище <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>Хвороба висхідної паренхіми</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідчення свідоцтво про смерть було встановлено лікарською комісією 24 серпня 1937р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Хвердовий Іван Хвороботник М. Степанів</u>
16	Підпис заявника	<u>І. Хвердовий</u>



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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Іван ДІЛОВОД Степанів

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР <sup>85</sup>

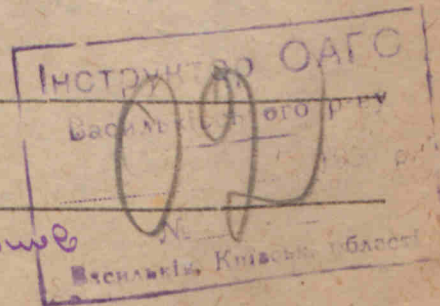
Відділ Актів Громадянського Стану <sup>276</sup>

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № <sup>84</sup>

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Ванисенко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Євросенко		Миколайовна
4	Стать	5	Національність
	жінка		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	18 жовтня 1935 року	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року <u>2 роки</u>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сестра	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	поліклініка в Васильові	



19 жовтня 84 5

8536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильківський</u> селище <u>міське</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>від захворювання легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарський свідоцтво вид. Васильківським лікарем 18/8-35</u>
14	Особливі позначки	
1	Прізвище і адрес заявника	<u>Васильківський Лев Маркович</u> <u>Лейка №32</u>
	Підпис заявника	<u>Лейка</u>

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



М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Лейка

ДІЛОВОД

Лейка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

27786<sup>86</sup>

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 85

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

20 жовтня 1935 р.  
№ 85  
Київ, Київської обл.

1	Прізвище	Гіткер			
2	Я	Броня	3	По батькові	Богусовна
4	Стать	жінка	5	Національність	єврейка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19 жовтня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року 6 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зав. складом			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	Гіткерня м.с.м.			

ІНСТРУМЕНТ ОАГО  
Київського району  
№.....  
Київська обл.

8636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Василівка</u> Район <u>Василівський</u> селище <u>Київський</u> АСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>інфаркту</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво про смерть</u> <u>бул. Васильк. лікарня 19/7 35р</u>
14	Особливі позначки	
9	Прізвище і адрес заявника	<u>Григор Борис Григорович</u> <u>ул. Кушніча №2</u>
10	Підпис заявника	<u>Григор</u>

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



Григор ДІЛОВОД Григор

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 87 84

Відділ Актів Громадянського Стану 278

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 84

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Районне Бюро ЗАГС  
№ 84  
1935 р.  
Васильків, Київської області

1	Прізвище	Сосюра		
2	Ім'я	3	По батькові	Федоровна
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	20 червня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року <u>4 роки</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9*	Зняття (спеціальність, посада, ремесло)	свекор		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	з-д. «Бранетордер»		

Інститут ЗАГС  
Васильківського району  
1935  
Васильків, Київської області



8936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Василин</u> Район <u>Василин</u> Край <u>Львів</u> селище область <u>Львів</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>Кур.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>Григор. екшар</u> <u>Відки (домохозяйка) Федорів</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сосюра Федор Григорович.</u> <u>Ул. Заріччя 100.</u>
16	Підпис заявника	<u>Сосюра</u>

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



М. П.

ЗАВМ БЮРО ЗАГС

Львів ДІЛОВОД Сосюра

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

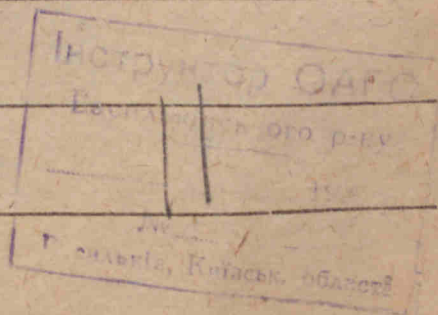
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 88

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Уселявний	
2	Вік	3	По батькові Дюгрієв
4	Стать	5	Національність Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	20 лютого 1935 року.	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сатонник	
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.).	5-й завод	



8836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Восинин</u> селище	Район <u>Восин</u> область <u>Синь</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно.</u>		
12	Причина смерті	-		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-		
14	Особливі позначки	<u>Позначки Євгена Восинин Подмурскан</u> <u>Світлана Марія Восинин Целівони.</u>		
	Прізвище і адрес заявника	<u>Євгенна Миколаївна</u> <u>ул. Коммунальна № 2</u>		
16	Підпис заявника	<u>Євгенна</u>		

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Євгенна ДІЛОВОД: Євгенна

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

89  
280

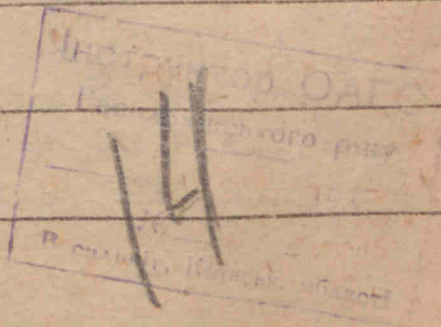
Душова  
89

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 89

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Сторик	
2	Ім'я	3	По батькові
	Дригорія		Роботанович
4	Стать	5	Національність
	Жін.		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	2 лютого 1935 року	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року	
		34 роки	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Землеробини	
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	п.п. Яромози, в Васильків	



8936

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Васильків</u> район <u>Васильків</u> Край селище <u>Кущі</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>постійно.</u>
12	Причина смерті <u>від туберкульоза.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>видаване свідоцтво про смерть</u> <u>вид. 22 лютого 1935 року.</u>
14	Особливі позначки.
15	Прізвище і адрес вільного мешканця <u>Сторай &amp; Самойленко с.с.м. Вєрзубов</u> <u>30. Індустрі. ст. 14.</u>
16	Підпис свідника <u>СМІШКО</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Сумець

ДІЛОВОД Александр

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

2090

281

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 91

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

№ 2508/93 5 р.  
№ 91

Васильків, Київської області

1	Прізвище	Бабарик		
2	Я	3	По батькові	Самсонович.
4	Стать	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 лютого 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ <u>110</u> років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Зняття (спеціальність, посада, ремесло)	Директор		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	м. т. с		

Інструктор ОАГС  
Васильківський район  
№ \_\_\_\_\_  
Васильків, Київської області

9036

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Васишів</u> Район <u>Васишів</u> селище область <u>Львів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>постійно.</u>
12	Причина смерті <u>Утопилося</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>сир. видана. Васишів</u> <u>лікарнею. 25/8.55р.</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Баберник сестри Федорович.</u> <u>37, Соболяча вул. 2.</u>
16	Підпис заявника <u>Бабарник</u>

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Львів

ДІЛОВОД

Кришак

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

282

Васильківське  
Районне Бюро ЗГО

24 лютого 1935 р.  
№ 92

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 92

м. Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бондаренко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Любов		Калюжна
4	Стать	5	Національність
	жінка		українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 лютого 1935 року	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяць року — 62 роки	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Борочник	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	З-д. Листопадний	

ІНСТРУМЕНТ ЗАГО  
Васильків  
№ 92  
24 лютого 1935 р.



9436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Великий</u> Район <u>Тасишів</u> селище область <u>Київська</u> Край <u>СРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>пожиттєво.</u>
12	Причина смерті	<u>Від нещасного удару.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво</u> <u>від Василя Лімакєва 26/8/35р</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заяв-	<u>Бондаренко Сергій Федорович</u> <u>Ул. Дунаєвська №26.</u>
16	Підпис заявника	<u>БОНАРЕНКО</u>

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



М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Лима

ДІЛОВОД

Лима

Василівське  
Районне Бюро З. Г. С.

№ 94  
1935 р.

м. Василівка, Київської області

М. П. У. П. М. П.  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 283

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 94

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Цегельна	
2	Ім'я	3	По батькові
	Яроська		Сейдівна
4	Стать	5	Національність
	жінка		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24 лютого 1935 року	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____	
		3 місяці	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зернодобочий	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	м. Василівка	

Інструктор ОАГО  
Василівська обл.  
№ 94  
м. Київська обл.

9236

10	Місце, де померлий жив померлий.	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильківський</u> селище <u>Клибів</u> Край <u>Київський</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	21 день.
12	Причина смерті	-
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-
14	Особливі позначки	Свідки } Благополучний косяк Івано Дарченко Василь Васильович Зорин
15	Прізвище і адрес заявника	Усєльський Яким Олександрович Ул. Леонідаєвська №-66
16	Підпис заявника	Усєльський

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Зушма ДІЛОВОД [Signature]



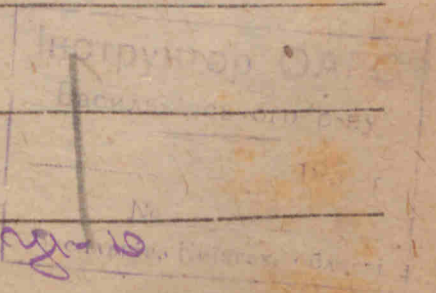
28 лютого 1935 р.  
№ 95

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 95

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Зетман		
2	ім'я	3	По батькові	Уванович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26 лютого 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей до померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року <u>5 місяців</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бродячий		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Вашишів II р-н		



9336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильківський</u> селище <u>Синь</u> область <u>Київська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>инфарктом</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарський свідоцтво про смерть</u> <u>Васильків район 22/8 3570</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес завідувача обліку	<u>Генчак Іван Іванович</u> <u>ул. Явочен пр. 10</u>
16	Підпис завідувача	<u>Генчак</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Генчак ДІЛОВОД Генчак

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

94  
285

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 96

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Шовтєнка	
2	Ім'я	3	По батькові
	Вєра		Вєродимєровна
4	Стать	5	Національність
	жін.		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30 червня 1935 року	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяці року _____ місяці	
		9 місяців	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Брузарник	
9*	Місце роботи (назва підприємства, коагоспу і т. д).	Ч. 10-М.3	

ІНСТРУКТОР ДІЛ  
Василь  
1

Київська область  
Васильківський район

9436

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Васильків</u> Район <u>Київ</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Київ</u> область <u>Київ</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>постійно.</u>
12	Причина смерті <u>сердеч. діяльність</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарське свідоцтво</u> <u>визв. 30/8-357</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Мовченко Володимир</u> <u>Міхалевич Ул. Хародовольців №39</u> Підпис заявника <u>Мовченко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Гулик ДІЛОВОД Авдеев



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

286

Васильківське  
Районне Бюро ЗАГС

1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 97

м. Васнавія, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Лушук	
2	Я	3	По батькові
	Анастасій		Федоров
4	Стать	5	Національність
	чол		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	29 червня 1935р.	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____	
		вік 2 місяці	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Верхошов	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Верхній Верш	

04



9536

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Великий Район</u> <u>Великий</u> Край селище <u>Великий</u> область <u>Львівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>постійно</u>
12	Причина смерті <u>инфаркт</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарське свідоцтво</u> <u>Великий Район</u> <u>Великий</u> <u>Львівська</u> 31/8 357
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес ваяв-ника <u>Львівська</u> <u>Великий Район</u> <u>Великий</u>
16	Підпис ваявника <u>Львівська</u>

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



М. П.

ЗАВІД. ЕЮРО ЗАГС

Львівська ДІЛОВОД Великий

Районний ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1935 р.

№ 98

Васильків, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 98

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Солітучов		
2	Ім'я	3	По-батькові	Андрійович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 червня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 59 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (відхрещити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	пенсіонер		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Артілов Іваниць		

ВСТРИМАННЯ

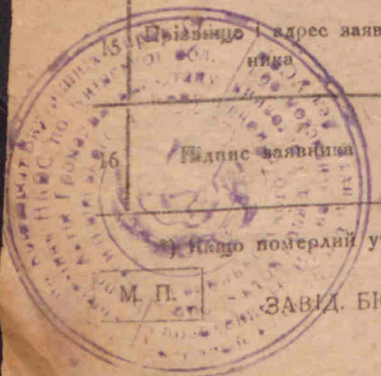
№ 98

Васильків

9636

301

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Василишків</i> Район <i>Василишків</i> Край <i>АСРР</i> селище <i>область</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>постійно</i>
12	Причина смерті	<i>задоєв</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарська свідоцтво про смерть вна 30/8/35р</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Синишова Анна, в с. Василівка</i>
16	Підпис заявника	<i>Анна Синишова</i>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Сума* ДІЛОВОД *Василівка*

Васильківське  
районне бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

288

№ 99  
1935 р.  
Васильків, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2 99

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Козловний	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Валентина		Степанович
4	Стать	5	Національність
	Жінка		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 грудня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____	
			3 роки
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Козловний	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-к. Вперед. с. Запорожжя	

ІНСТРУМЕНТ ЗАГС  
Васильківське районне бюро  
№ \_\_\_\_\_ р.  
В. Васильків, Київської області

9436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Воєнний</u> Район <u>Воєнний</u> Край селище <u>область</u> <u>Львів</u> <u>УРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	-
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-
14	Особливі позначки	<u>свідок</u> } <u>Кухівський Федір Федос</u> <u>Кухівський</u> } <u>Кухівський Іван Іванович</u> <u>Джур</u> <u>Кухівський</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кухівський Іван Іванович</u> <u>ул. Революційна м. 30.</u> <u>Львів</u>
16	Підпис заявника	<u>Кухівський</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Кухівський

ДІЛОВОД

Львів

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

98 98

289

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

5100

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Губова		
2	Ім'я	3	По-батькові	Головнича
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 липня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року 8 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жия на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зернодобода		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Загор-зерно Висшівське		

Інструмент ЦАГС  
Васильківського р-ву  
1935 р.  
№  
В. СІЛЬКІВ, Київська область

Законна о. 100

Васильків, Київської області

18/10/35

9836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильківський</u> Район <u>Васильківський</u> Коф. <u>АСРР</u> селище <u>Купча</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно.</u>
12	Причина смерті	<u>виг. туб. захворюен. довгий</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідки про смерть</u> <u>свідчення Васильківського лікаря 24/11.2024</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гоньва Євдокія Михайлівна</u> <u>вул. Вроночанинська 16.</u>
16	Підпис заявника	<u>Гоньва</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



Гоньва

Гоньва

99 99

Ваша Київська  
районна рада з ГС  
Людмила 95 5 р.  
101

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 290

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № X101

Павлівка, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Чегалова		
2	Ім'я	3	По-батькові	Андрієвна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 лютого 1955 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 2 роки 1 місяць		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	Сапожник		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Білий завод		

ІНСТ. 101  
 Василь...  
 1955 р.  
 Пашин...  
 Київська область



9.936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Купи</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>інфаркт</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>зобов'язав бути лікарем</u> <u>Богданов - Васильківський лікар 3/1</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Угелюк Андрій Ірсевиць</u> <u>Ул. Дюбелівська 12</u>
16	Підпис заявника	<u>Угелюк</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Угелюк ДІЛОВОД св. [signature]



100/100

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

291

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

F 102

Васильківський районний ЗАГС

1935 р.

Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Дішневич	
2	Місяць	3	По-батькові Константінович
4	Стать	5	Національність Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 лютого 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 8 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Здоровий	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	сиріть здоровий худевик Земельник	

ІНСТРУМЕНТ ЗАГС  
 Васильків, Київської області  
 № 102  
 1935 р.  
 Васильків, Київської області

10036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> Край <u>Київ</u> селище область <u>Київ</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>відсутність</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>відсутнє свідоцтво про смерть</u> <u>Вид. Васильків. відсутнє. 5/хі 35/2</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Динкевич Романівна. Імарева.</u> <u>ул. Дорогобоявська 101</u>
16	Підпис заявника	<u>Динкевич</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Динкевич

ДІЛОВОД

Свідок

Закарпатське  
Районне бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

101 101

292

Землемогада 93 Ср.  
№ 103

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6103

м. Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

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

ІНСТРУКТОР ОАГО  
Васильківського району  
№ .....  
Васильків, Київська область

10136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильківський</u> селище <u>Зимувальне</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>інфаркту</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво про смерть</u> <u>був Васильківський лікарсько-гігієнічний пункт 8/II 358</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Билоцьковська Марія Васильевна</u> <u>Васильківська вулиця №11</u>
16	Підпис заявника	<u>Билоцьковська</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Зима

ДІЛОВОД

Савченко

№ 10136

Васильківський районний ЗАГС  
 09 січня 1935 р.  
 № 104  
 Васильків, Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

102 102  
 293

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7104

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Криваца		
2	Ім'я	3	По-батькові	Олександрович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 січня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... місяць		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Молодий		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Міський рада Васильків		

102 102  
 293  
 7104  
 9 січня 1935 р.  
 Васильківський районний ЗАГС  
 Васильків, Київської області

10236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> Край <u>Київ</u> селище <u>Київ</u> область <u>КСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>лейкемія</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарські свідоцтва</u> <u>що свідчать про</u> <u>9/ХІ 357</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адресу заявника	<u>Кривий Валентин</u> <u>Олександр</u> <u>Олександр</u> <u>Ул. Катинська</u> <u>№ 33.</u>
16	Підпис заявника	<u>КСРР</u> <u>МШ</u>

0.50X 018 1.00000 0000 0000  
In Canada, call 1-800-387-8337

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Синь

ДІЛОВОД

Васильків



103/103

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

294

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

Ж 105

Всесоюзний 1935 р.

105

Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Жураїсвіт		
2	Ім'я	3	По-батькові	Діжурєвна.
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 4 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жия на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Уборниця		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	Ч. М. С. Я		

ІНОТ. КОМ. ЗАГС  
 Київська область  
 103/103  
 294  
 Ж 105  
 Виславів, Київська область



10336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильківський</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Гусятин</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>інфаркту</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>суд. вис.</u> <u>Висновок лікарем</u> <u>13/к-357</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мельничко, Уляна, Якимівна.</u> <u>ул. Колосівська №36</u>
16	Підпис заявника	<u>Мельничко</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Смирн

ДІЛОВОД

Свєтослав

104/104

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

295

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

9106

Диссидентська Сп. № 106.

Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Єременко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Давид		Джововевич
4	Стать	5	Національність
	чол.		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Н. диссидентська 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....	
		36 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
		ні	
9	Відання (спеціальність, посада, ремесло)	Коворник	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	цимляков.	

ІНС. ДІЛ. ДІЛ. С. ДІЛ. С.

Київська область

13

Київська область

104/104

104 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> Київська область <u>Україна</u> Код <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво про смерть</u> <u>Васильківський районний лікарський пункт 12.1.39</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бере Михайло Іванович Леонісовна</u> <u>Ул. Першого квітня</u>
16	Підпис заявника	<u>Саланова</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Саланова

105/105

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

296

Відділення № 5  
107/4

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

107

№ 107/4, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Васильчук		
2	Ім'я	3	По-батькові	Васильчук
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 лютого 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 7 місяців		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Синделожник		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Сп. Васильчук № 10		

ІСТОРИКО-ДАТО  
 107/4  
 Київська область

405 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> Край <u>Хмельницький</u> селище <u>Гуляївка</u> область <u>Хмельницька</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>флегмона шлунка</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Відділення свідомого про смерть був. Васильків. Лікарсько</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Варшавський Григорій Левонович</u> <u>ул. Захарівська № 5</u>
16	Підпис заявника	<u>Варшавський</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Сума

ДІЛОВОД

Свєтослав

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

106 106  
297  
7108

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Висейонада 5  
108

1	Прізвище	Меретюк	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Іван		Олександрович
4	Стать	5	Національність
	чол		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 жовтня 1935 року	
7	(минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць року..... 3 роки	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (відкреслити)	
9 <sup>a</sup>	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Зернозавод М. Васильович	

Handwritten signature and official stamp.

10636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <del>Васильків</del> Район <del>Васильків</del> Кош. селище область <del>Київ</del> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	постійно.
12	Причина смерті	інфарктом
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	інфаркту свідомого виг. Васильків. лікарнею 18/1/35г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шеретин Ігорович Ул. Блакитною №41.
16	Підпис заявника	за нем Шеретина Ігорович

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

108 104  
298  
12109

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Медведовська		
2	Ім'я	3	По-батькові	Медведович
4	Стать	5	Національність	Єврейка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 лютого 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 7 років		
8	Чи мав померлий свої заборони до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (відкресляти)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мешковерка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	СВЗ.		

Василько, Кирило



10736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Росівський</u> Район <u>Волинська</u> Край <u>УРСР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>поширно</u>
12	Причина смерті	<u>Віа. Запарення легенів.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Сімейне медичне свідоцтво вид. 14/10 359</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Медведовський Михайло Ібраїмович</u> <u>ул. Першого квітня, № 27.</u>
16	Підпис заявника	<u>Медведовський</u>



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

М. П.

ЗАВИД. БЮРО ЗАГС

Душа

ДІЛОВОД

Степан

ЗАКОН УКРАЇНИ  
 Про державні реєстри  
 від 10.01.2002 № 10296-VI  
 Ст. 10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

108 108

299

15/10

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Коваленко	
2	Місце народження	3	По-батькові Михайлович
4	Стать Чоловік	5	Національність Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 грудня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року: 5 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	Селянин	
	Місце роботи (фабрика, підприємства, колгоспу і т. д.)	Білий завод	

ІНСТРУМЕНТ  
 Васильківський район  
 № 108/35  
 Васильківський район

10/10

10836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Поселина</u> Район <u>Поселина</u> Край <u>Свердлов</u> селище <u>Поселина</u> область <u>Свердлов</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>поселина</u>
12	Причина смерті	<u>інфарктом</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>відсутнє свідоцтво про смерть</u> <u>виз. 14/кі 25 року</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Колотенко Любовіло Павлович</u> <u>Ул. Бобарізна №17</u>
16	Підпис заявника	<u>Колотенко</u>

Оформлено в М. Свердловській обл. 1970

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Сума

ДІЛОВОД

Свердлов

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

109 109

300

14 111

14 жовтня 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Ободубає	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Марія		Саволовна
4	Стать	5	Національність
	жін.		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 жовтня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 3 роки	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	буловодник	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

ІНОТРИТОР ОЛГО  
В...  
№ 133  
Василь...

10936

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Василиш</u> Район <u>Василиш</u> Котл <u>Котл</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>постійно</u>
12	Причина смерті <u>інфаркту</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Довідка лікарні</u> <u>від 11.10.55</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Моборбає Келі ермея Іларасовна</u> <u>Іл. Келісевича м.р. 11.10.55</u>
16	Підпис заявника <u>Келісевича</u>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Сум

ДІЛОВОД

Степан

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

110/110  
301

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 112.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище		Куцубська	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Григорівна		Барисоновою
4	Стать	5	Національність
	Жін.		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 жовтня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяць року..... 40 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (цифра, писати)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	почесні роботи	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

ІНС. П. Р. О. Т. О.  
Басилівка  
№  
Басилівка, Київська обл.

17-11-35

110 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> селище	Район <u>Васильків</u> область <u>Київ</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік</u>		
12	Причина смерті	<u>туберкульоз. легені</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво про смерть</u> <u>11/11/55</u>		
14	Особливі порначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Вешенко Нікітківна Аннілодієвна</u> <u>207 Мишгородська 11-12</u>		
16	Підпис заявника	<u>Вешенко</u>		



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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Діловод Вешенко

Районне бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

18/8/1935р.  
№ 113

111  
302  
6/113

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

м. Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

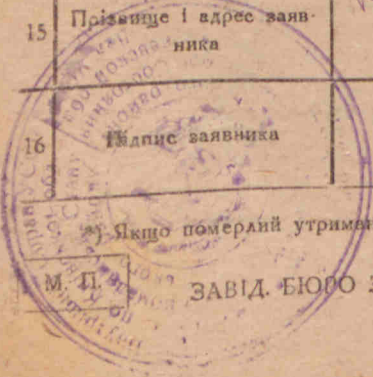
1	Прізвище	Гетимаров	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Бригодія		Муромов
4	Стать	5	Національність
	жін.		єврей
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 грудня 1935р.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	
		3 роки	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (визначити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учитель	
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	У.С.М. Київська обл.	

ІНСТРУМЕНТ ЗАГС  
Васильківський район  
№ 113  
1935р.



11136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Великий Васильків</u> селище	Вайон <u>Київський</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>постійно</u>	
12	Причина смерті	<u>інфаркту</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>суд. висновок великого лікаря</u> <u>18/х-35р</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Катюковий Сидір Самуїлович</u> <u>37 Герцога Бірася №32</u>	
16	Підпис заявника	<u>Катюковий</u>	



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Сидір ДІЛОВОД Сидорів

112/112

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

303

77/114

1925 року 301

114

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Квашенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Мавродий
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року 2 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (ніде, де саме)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сапожник		
	Місце роботи (фабрика підприємства, колгоспу і т. д.)	Ч. в. ш. з		

ІНСТРУМЕНТ  
Відділ Актів Громадянського Стану  
01

11236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Клиш</u> область <u>Клиш</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>інфаркту</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>новітня вид. Васильков лікарня</u> <u>8/11-359</u>
14	Особливі позначки	
15	Позовище і адрес заявника	<u>Квашенко Лавро Козмонович</u> <u>22 Школярська вулиця м.Б</u>
16	Підпис заявника	<u>Квашенко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВИЙ

Сучас. Діловий  
Квашенко



Васильківський районний ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

113/113  
304

18 лютого 1935 р.  
№ 115

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 115

Васильків, Київська область

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Шабарівський		
2	Ім'я	3	По-батькові	Михайло
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 лютого 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... число..... місяць року..... 41 рік		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так ні (підкреслити)		
9	Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	Сторож		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В.п. "Смирнова" с.п. Васильків		

ІНОТРИННІЙ ЗАГС  
Васильківський районний ЗАГС  
№ 304  
Васильків, Київська область

113 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Василиш</u> Район <u>Василиш</u> Край <u>АССР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 роки.</u>
12	Причина смерті	<u>туберкульоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>Мавденко Марія Григорівна Кавленко</u> <u>Олег Сергій Євдокимович Мелев</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Барановський Дмитро Дмитрович</u> <u>ул. Пушкіна, будинок № 5, квартира № 1</u>
16	Підпис заявника	<u>Барановський</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Стриг ДІЛОВОД Стефан

Василь Н. Василь  
Зонне Б. 1935 ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

305

114/114  
116

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Зомаряцька	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Бара		Зидирівна
4	Стать	5	Національність
	жінка		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 жовтня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... число... місяць... року... 1935 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (цифра, есанти)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	кормової	
	Місце роботи (назва підприємства, ф. о. госп. і т. д.)	жінка ударна штора зв'язи	

Інструктор ЗАГС  
Василь Н. Василь  
№  
В. Василь Н.

11436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Василиш</u> селище	Район <u>Василиш</u> область <u>Київ</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>постійно.</u>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<u>шлюбна документи. Шлюбні документи</u> <u>Світлана Сергіївна Савен Миколаївна</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Котомаренко Кудряков</u> <u>вул. Богдана Хмельницького 5</u>		
16	Підпис заявника	<u>Котомаренко</u>		



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Світлана

ДІЛОВОД

Світлана

115 115

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

306

Зареєстровано 5  
117

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

2017

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Жукович	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Микола		Балашович
4	Стать	5	Національність
	чол		Україн
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 грудня 1937р.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначають додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 74 роки	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	торгівлю	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

Інструмент ОАГС  
Васильківський район

17

Васильківський район

117





116 116

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

304

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

24 118

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бортнічук		
2	Ім'я	3	По-батькові	Доманович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (відк. есанги)		
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зав. крамлиці		
9 <sup>b</sup>	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Васишк II З.В.К		

Інструктор ДАГС  
Васишк II З.В.К

118  
Васишк, Київської облас

11636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Василиш</u> Район <u>Василиш</u> Край селище область <u>Луганська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>по війні.</u>
12	Причина смерті	-
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-
14	Особливі позначки	<u>генерал Андрій Кирилович. Митя</u> <u>світанок</u> <u>Степанівна</u> <u>Діда</u> <u>Василівна</u> <u>Склевца</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Борнішуків</u> <u>Сидор</u> <u>Федорович</u> <u>19 Садолевська</u> <u>м-19</u>
16	Підпис заявника	<u>Сидор</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

118 114

Васильківський районний ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

308

Васильківський районний ЗАГС № 119

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

119

Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

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

ІНСТРУКТОР ЗАГС  
Васильківський районний ЗАГС  
№  
Васильків, Київської області



118 118  
309

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Василь Н. Бобко  
Бонне Б. О. ЗАГС

Семіонівка 1935 р.  
№ 120

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

120

Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Беметний		
2	Ім'я	3	По-батькові	Левуця
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 листопада 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Борар		
9	Ім'я роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	санитарні служби Васильків		

ІНСТРУКТОР ЗАГС  
Васильківський район  
Васильків, Київської області

118 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> Край <u>Київ</u> селище <u>Київ</u> область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 роки.
12	Причина смерті	Діарейна серця.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть Вану, Васильків, лікарсько.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Святенчук Іван Деметрович Ур. Ховбинева № 12.
16	Підпис заявника	Св. Ховбинева



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Сучас*

ДІЛОВИД

*Васильків*

Департамент цивільного стану Київської області

49 119

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

310

Василь Н. Сербне  
районі Василь ЗАГС

22 січня 1935 р.

Васильків, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

24 121

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Богинцев		
2	Ім'я	3	По-батькові	Лукіничович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 січня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяць року..... 68 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	кушмар самозайма		
	Місце роботи (назва підприємства, фолгоспу і т. д.)			

ІНС. 17

Васильків, Київської області



41836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> Край <u>Київ</u> селище область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Повністю</u>
12	Причина смерті	<u>Від старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Суд. вис. Васильків. лікарнею - 22/1 - 352</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Семинка Яким Євдокимович</u> <u>ул. Шевського 17</u>
16	Підпис заявника	<u>Каминський</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Сурин Васильків

120/120

Басилівський районний Бюро  
Районне Бюро

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

311

Басилівський районний Бюро  
№ 122

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24 122

Басилівка, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Голощенко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Діана		Гедосевича
4	Стать	5	Національність
	жінка		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 вересня	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року... 3 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	одноробоча	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	дом. господарство	

ІНСТРУМЕНТ ДАГС  
Басилівський районний Бюро  
№ 24 122  
17 вересня 1935 р.

12036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Басилів</u> Район <u>Басилів</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Куч</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>9 років</u>
12	Причина смерті	<u>інфарктом</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>суд. висновок Басилівського сударства</u> <u>25/8 - 1935 року</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	<u>Климент Федосія Васильевич</u> <u>ул. Зєбова провулок м. 13.</u>
16	Підпис заявника	<u>Климент</u>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Суча

ДІЛОВОД

Авксєф

121 121

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

312

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

123

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Васильків, Київської області

1	Прізвище	Тобуш	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Микола		Федоровича
4	Стать	5	Національність
	Чоловік		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 грудня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....	
		5 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (відк, есант)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мошарник	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. С. М. З.	

ІНСТРУМЕНТ ОАГС  
 Васильків  
 03  
 М. 1935 р. 123  
 Васильків, Київської області

12136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район <i>Басин</i> область <i>Басин</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>5 років</i>		
12	Причина смерті	<i>инфаркт</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>суд. висновок Василя Сидарника 25/12 35р</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<del><i>Бобис Микола Федорович</i></del> <i>59. Індусей Федорівна № 17</i>		
16	Підпис заявника	<i>Кийченко Геннадій</i>		



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Суща*

ДІЛОВОД

*Василь*

22/22

Васильківський район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 313

Районне в. о. с. 1935 р.

№ 111

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24 124

Васильків, Київської області

(другий примірник)

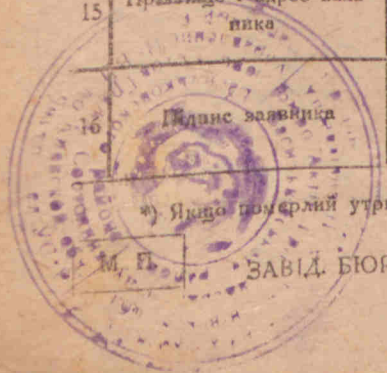
Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бережанська		
2	Ім'я	3	По-батькові	Васильківна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця..... року..... 2 1/2 місяці		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (визначити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Гонимоб.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. с. м.		

ІНСТРУНТОР ОАГС  
 Васильківського району  
 № 1  
 Васильків

12236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> Край <u>Київ</u> селище область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>постійно.</u>
12	Причина смерті	-
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-
14	Особливі позначки	<u>смертійою Б. П. Шераш</u> <u>свідки { Барановський Б. П. Фурман</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Барановський Леон Леонівич</u> <u>ул. Васильківська № 20</u>
16	Підпис заявника	<u>Барановський</u>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Синь

ДІЛОВОД

Васильків

Басилівський районний ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

123 123

Сторона № 125 1935 р.

314

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28 125

Басилівка, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Жулініченко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Надія		Земнівка
4	Стать	5	Національність
	жін.		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 листопада 1935 року, № 190 р.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народилися, Київськ. області	
		року: 1 рік 8 місяців	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ві (відкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Землювочний	
9	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	селянська Загосп коопер. с-д утворюва	

ІНСТРУМЕНТ ЗАГС  
Басилівський район  
1935 р.  
Басилівка, Київськ. області

04



12336

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Клиш</u> область <u>Клиш</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>1 рік 8 місяців</u>
12	Причина смерті <u>инфарктом</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>суд. висновок Васильків. міждержав.</u> <u>30 /X - 1935р.</u>
14	Особливі повнячки
15	Повнячка і адрес заявника <u>Калиніченко Іван Іванович</u> <u>39. Мегалова ст-12.</u>
	Підпис заявника <u>Калиніченко</u>



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

№ П/

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Сима ДІЛОВИД Авдеев

124  
124

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

315

29 126

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Евсєнчук	
2	Ім'я	2	По-батькові
	Олександр		Коломанович
4	Стать	5	Національність
	Чол.		Єврей
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 грудня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився № числа місяця року	
		Чоловік	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (визначити)	
		Ні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	слесарь	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	модельні роботи.	



12436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> селище	Район <u>Васильків</u> область <u>Київ</u>	Рай <u>Васильків</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно.</u>		
12	Причина смерті	<u>сепсе.</u>		
13	Пред'явлені лікарські докмети про смерть	<u>Спиритичне свідомісво буд. Васильків</u> <u>Спиритичне 3/40 35/2</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адреса заявника	<u>Ольвська Софя Кольмановна</u> <u>Ул. Леніна №21</u> <u>Васильків</u> <u>Київська область</u> <u>Бричорчук С.</u>		



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

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Суман ДІЛОВОД Авдеев

125/25

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 316

Сучасна  
127

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50 927

(другий примірник)

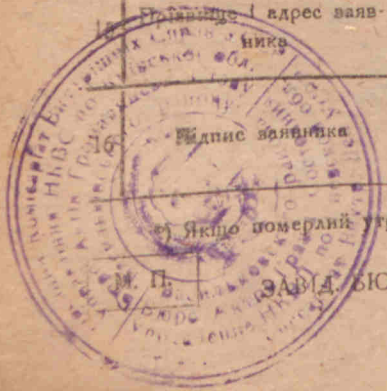
Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Душурин		
2	Ім'я	3	По-батькові	Константинович
4	Стать	5	Національність	Русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 Брудня 1935р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Звання (спеціальність, посада, ремесло)	Нар. госп. мун. б.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Васильків. район		

Інструктор ОАТО  
 Васильківського району  
 № \_\_\_\_\_  
 Васильків, Київська область

12536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> селище <u>Васильків</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	2 місяці 1926.
12	Причина смерті	Синангічний делірій.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Суд. Воданко Васильків відарнео 2/11 25р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище / ім'я / адреса заявника	Дусурин Катерина Констентина
	Підпис заявника	Суд



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Суд ДІЛОВИД *Адрес*

126 126

Районне бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

317

Червень 1935 г.  
№ 128

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

5 128

Боснієць, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Степан	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Олександр		Олександровича.
4	Стать	5	Національність
	чоловік		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 жовтня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа жовтня 1935 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	мешканець	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Київ	

№ 128  
Боснієць, Київської області

12638

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> селище область <u>Київська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно.</u>
12	Причина смерті	<u>Від запаленої легень</u>
13	Пред'явлені лікарські докumenti про смерть	<u>Свідчення Свідчення Васильківської</u> <u>30 (X) 3570</u>
14	Особливі козначки	
15	Підпис і адрес заявника	<u>Степан Марія Сіменюк</u> <u>ул. Бобикова № 29</u> <u>Степан</u>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Сума

ДІЛОВОД

Васильків

127/24

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

318

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Грудень 1935  
№ 129

Басилівка, Київській області

1	Прізвище	Шкурена	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Віра		Двановна
4	Стать	5	Національність
	Жін.		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 грудня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 9 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (ніді, ссанті)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	одноробник	
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	в своєму господарстві	

Басилівський округ  
№ 3

127/24



12736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Кам'я</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>инфаркту</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Суд. висновок Васильківського району № 35р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Скурский Иван Михайлович</u> <u>м. Кам'я</u> За першою справою № 69



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

РАІС. БЮРО ЗАГС

Сума ДІЛОВОД Васильків

128 128

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

319

3 грудня 1935  
№ 130

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

23 130

Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	В. Григоренко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Григоренко Федорович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 23 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Був в інвалідів		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	II		

ІНОТ, НТО, С  
Васильків, Київської області  
№  
Васильків, Київської області

128 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Василиш</u> Район <u>Василиш</u> Край <u>Львів</u> селище <u>область</u> <u>Львів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно.</u>
12	Причина смерті	<u>невідомо.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>але</u>
14	Особливі позначки	<u>свідки</u> { <u>Гуцик Андрій Зинаїдович</u> <u>Зінкевич Косів Зинаїдович.</u> <u>Гуцик</u> <u>Гуцик</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>обрименко Якимово Федорович</u> <u>29 Дікненівська м-14.</u>
16	Підпис заявника	<u>Ольшанка</u>



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

М. П.

ЗАВІД БІУРО ЗАГС

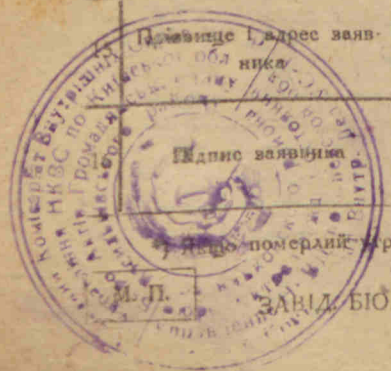
Гуцик

ДІЛОВОД Василь



12936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильки</u> Район <u>Васильки</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область <u>Кия</u></u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>інфаркту</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарські свідоцтво про смерть 7/ху 657.</u>
14	Особливі позначки	
	Прізвище і адрес заявника	<u>Козленко Марія Костянтинівна</u> <u>Ул. Дружби №7.</u>
	Підпис заявника	<u>за Козленкову</u> <u>Кемішевська</u> <u>Кришоренко</u>



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

ДІЛОВОД БІУРО ЗАГС

Сума ДІЛОВОД Варвар

130/130

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 321

2/XII 1935  
№ 132

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35/32

Богданків, Київської обл-ції

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Стрижук		
2	Ім'я	3	По-батькові	Стетановна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року 3 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (відкресляти)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Самозайня		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Дит-школа, Київ		

ІНСТ-  
№ 01  
В. Сильніє, К. І. ...

1302в

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Кучерів</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	постійно
12	Причина смерті	невдома
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає
14	Особливі позначки	Свідки: <u>Григорій Іванович Шереметов</u> <u>Григорій Іванович Борисенко</u> <u>Григорій Іванович Борисенко</u>
	Прізвище і адрес заявника	<u>Струк Ганна Іванівна</u> <u>ул. Моторовська №2</u>
	Підпис заявника	<u>Струк</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Струк

ДІЛОВОД

Борисенко

131 131

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

322

з грудня 1935  
№ 133

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36 133

Київщині, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Мачуєвич	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Олександр		Александрович
4	Стать	5	Національність
	Чол.		Русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 грудня 1935 року	
7	(минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 28 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Звання (спеціальність, посада, ремесло)	Забірник	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Лесовообробний завод Лесинський Київщині	

ІНСТРУМЕНТ  
Васильківський район  
№  
Васильків, Київщина

131 131



13136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> Код <u>111</u> селище <u>Кили</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>7 років</u>
12	Причина смерті	<u>через самоповищення</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>вікарське свідоцтво про смерть був 11 грудня 1935р</u>
14	Особливі позначки	

Прізвище і адрес заявника Мачуєвич Людмила Іванівна  
Ул Республіканська №2

Підпис заявника Л. Мачуєвич

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Л. Мачуєвич

ДІЛОВОД Дідух

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

132 132

3013

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

27 134

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Деванов		
2	Відомості про походження	3	По-батькові	Константинів
4	Стать	200	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... число... місяць року... 1935 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Будувальник		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Добротинська фабрика ім. Леніна м. Васильків		

Інструментор САГ  
Васильківський район  
Васильків, Київська область

134

13236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> Край <u>Київ</u> селище <u>під.</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>захоплення легенів.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ковідна Виз. Комісія Васильків</u> <u>13/хл 35р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дворцов Костя Миколайович</u> <u>Ул. Герцоговська №82</u>
16	Підпис заявника	<u>[Signature]</u>



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

М. П.

ЗАКВІ БЮРО ЗАГС

Сум

ДІЛОВОД

[Signature]

133 133

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

324

Василь К. Василь  
Робоче бюро з ГС

10/11 1935  
№ 135

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58 135

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гасененко		
2	Ім'я	Софія	3	По-батькові
				Григорівна
4	Стать	жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року		
		2 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	поденні роботи		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	Васильків		

ІНСТРУМЕНТ  
Васильків  
№  
Васильків

13386

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> Край <u>Київ</u> селище <u>область</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>по бездосяжності</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-
14	Особливі козначки	<p> <u>свідки</u> } <u>Масяненко Дмитро Іванович</u> <u>Каша</u>  <u>Губляк Володимир Іванович</u> <u>Трухал</u> </p>
15	Позачинне місце і адрес заявника	<u>Масяненко Євген Іванович</u> <u>Ул. Гамінберга № 28.</u>
16	Підпис заявника	<u>Масяненко</u>

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

М П

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Сума

ДІЛОВОД

Савченко

134/34

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

325

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

32 136

17 грудня 1935 р.  
№ 136

м. Васильків Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Щураєвський		
2	Ім'я	3	По-батькові	Могошова
4	Стать	5	Національність	Єврей.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 64 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сторож.		
9	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	с. Гривівка м. Васильків		

ІНСТРУМЕНТ  
Васильківський район  
№  
Васильків, Київська область

13436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Генерала</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>запалена легеня</u>
13	Пред'явлені лікарські докмети про смерть	<u>справда видана Васильків лікарем 16/IV 357</u>
14	Особливі позначки	
15	Повний і адрес заявника	<u>чужобіженець Іван Ніжинський</u>
16	Підпис заявника	<u>Ур. Юхимів Кошарівська м-18</u> <u>Ніжин</u>



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

М. П. Ніжин

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Сучка

ДІАВОД Свєтлов

135  
135

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

326

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

48 136

Київське  
ЗАГС

19 грудня 1935 р.  
136

Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Смигнове		
2	Ім'я	3	По-батькові	Званівна
4	Стать	5	Національність	Руська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 8 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, зі (підкасається)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бочар сільськогосподарський		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Васильків		

Інструктор  
Васильківський  
Васильків, Київська область

136



13596

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Глинь</u> область <u>Глинь</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>2 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>Скаротескою хвороба.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>справка видана Васильківським міським 19/хл 357</u>
14	Особливі позначки	
15	Після якого і адрес заявника	<u>Невгородова Марія Михайлівна</u> <u>ул. Пушкіна № 16.</u>
16	Підпис заявника	<u>Невгородова</u>



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

М. П.

РАЙОННЕ БЮРО ЗАГС

Глинь

ДИЛОВОД Свояк

136/36

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

327

Волинська область  
Районний Бюро ЗАГС

20 грудня 1936 р.

№ 137  
м. Мислів, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4/137

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

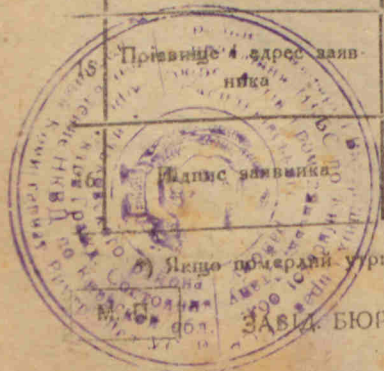
1	Прізвище	Хоменко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Ганна		Бавриговна
4	Стать	5	Національність
	жінка		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 грудня 1936 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 3 років, вказати додатково: коли народився... 3 роки	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (відхрещати)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	банковий уст.	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ч. 2 м. 3 Васильків	

ІНСТРУМЕНТ  
Васильківський район  
№ 11  
Васильків, Київська область

136/36

13636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> Край <u>Київ</u> селище <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>інфаркту</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка Васильківської Райсанітпункції 20/IV 35р</u>
14	Особливі позначки	



Прізвище і адрес заявника Хоменко Ульяна Михайлівна  
Ул. Блажунівська № 10.

Хоменко.

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

ЗАСІД. БЮРО ЗАГС

Директор Давид

ДІЛОВОД

198 134

ВАСИЛЬКІВСЬКЕ  
РАЙОННЕ ЦВРОВО ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 328

22 грудня 1935 р.  
№ 138

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42 138

м. Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Ушковець		
2	Ім'я	3	По-батькові	Григорій Іванович
4	Стать	5	Національність	чоловік Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 2 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, єї (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сфодору.		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д)	Беруавна механіка Васильків.		

Інструктор  
Васильків  
13  
Васильків, Київська область



138 138

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

329

23 червня 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

43 139

м. Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Шеретиних		
2	Ім'я	3	По-батькові	Михайлович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 червня 1935 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (відкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сапожник		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	кустар.		

ІНСТРУКТОР  
Васильків  
17  
Васильків, Київська область



СЬМЕ  
ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 139  
Відділ Актів Громадянського Стану 330

25 грудня 1935 р.

140

44 140

м. Васильків, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

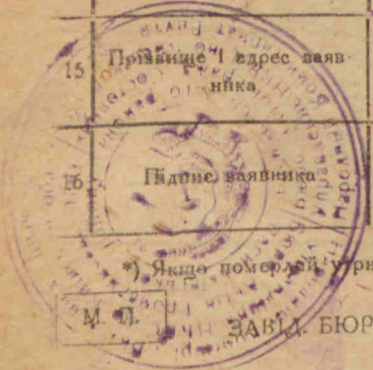
1	Прізвище	Мерзеник		
2	Ім'я	3	По-батькові	Михайлович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 3 числа 1935 р.		
8	Чи був померлий своїм засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (відкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	обраник		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Бердичівська фабрика		

Інструмент  
Васильківська обл. у  
Васильків, Київська область



13936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> селище	Район <u>Васильків</u> область <u>Київ</u>	Код АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>постійно</u>			
12	Причина смерті	<u>хронічний отечесний кох</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарське свідоцтво про смерть виз. Васильків лікарем 24/хл 65</u>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Герденко Михайло Михайлович</u>			
16	Підпис заявника	<u>Гриво</u>			



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

М. П. Д. Б. ЗАВ. БЮРО ЗАГС

Сума

ДІЛОВОД Гриво

Державне Київське  
Районне бюро ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

331

30 грудня 1935р.

№ 141

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

45 141

м. Васильків, Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бондар		
2	Ім'я	3	По-батькові	Данович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 17 років		
8	Чи був померлий своїм власником до існування чи жив на кошти іншої особи	Так <input checked="" type="checkbox"/> (підкреслити)		Інструктор ОА Васильків 11 Васильків, Київської області
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бондар		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	3-й переробний завод		

14036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Васильків</u> селище <u>Кіт</u> область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>посередньо</u>
12	Причина смерті	<u>Загальної смері знебож</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Відверне свідоцтво про смерть</u> <u>вну. Васильків</u> лікарсько 29/IV - 35 року 23
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Вайдені Федор Федоровна</u> <u>ул. Герасимівна № 49</u>
16	Підпис заявника	<u>Вайдені Анна</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Сума

ДІЛОВІД

Вайдені

АРКУШ \_ ЗАСВІДЧУВАЧ СПРАВИ № 2137  
 + 140 зворотні аркуші + 1  
 У справі підшито і пронумеровано 140 (сто сорок) аркушів  
 у т. ч. літерні аркуші \_\_\_\_\_  
 пропущені номери \_\_\_\_\_  
 + аркуші внутрішнього опису I

Особливості фізичного стану та формування справи	№ № аркушів
Засед 28.02.17 А	Зворотні аркуші № 1-140
Засед 10.03.17 А	
Засед 13.03.17 А	

Підготовлено до оцифрування  
 281 (двісті вісімдесят один)  
 20.09.2017 СВЛ

315 фондів (найменування посади працівника архіву)    Архив (підпис)    Л.О. Москаленко (ініціали (ініціал імені), прізвище)

28.02 20 17 року