

2

26 березня

1935 року-

08 березня

1935 року

№

100

Васильківський район
Київської області

Дело № 2140
Опись № 1
Фонд № Р-5634
ГАКО

ГАКО
Фонд № Р-5634
Опись № 1
2140

2440

Відділ реєстрації актів цивільного стану Васильківського районного
управління юстиції Київської області

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

Розпочато: січень 1935 року

Закінчено: грудень 1935 року

Г А К О
Фонд № <u>Р-5634</u>
Список № <u>1</u>
Дело № <u>2440</u>

Кількість аркушів : 301 арк.
Зберігати постійно

ЗМІСТ КНИГИ

5

№ п/п	Найменування сільських та селищних рад	Номера записів з №__ по №__	Відсутні записи №№__	Номера аркушів	Примітка
1	с. М.Солтанівка	1,1-2,2-3,3-4,4, 8-21	5-7	1-23	
2	с. Митниця	1-8,8-14	-	24-39	
3	с. II Мар'янівка	1-6	-	40-45	
4	с. Маршалівка	3-4	1-2	46-47	
5	с. Плесецьке	1,3-60,76-91, 6-8, 10-21	2, 61-75, 88	48-136	
6	с. Порадівка	1-11, 6-5, 4, 3, 16, 1	-	137-151	
7	с. Петрівське	1-14	-	152-165	

8	с. Перевіз	2-5	1	166-169
9	с. Погреби-Хамбиків	35	1-34	170
10	с. Путрівка	1-6, 6-25	-	171-196
11	с. Рославичи	1, 3, 5-13	2, 4	197-207
12	с. Руликів	1-8	-	208-215
13	с. Степанівка	1-11	-	216-227
14	с. Саливонки	12	1-11	228
15	с. Тростинка	2-26	1	229-253
16	с. Шевченківка	2-6, 8-15, 1-14	1,7	254-287 ⁴⁹
17	с. Яцьки	1-13, 15-19, 70-76	14, 20-69	288-301 ⁸⁰

Відділ реєстрації актів громадянського стану
Васильківського районного управління юстиції
~~Київської області~~
найменування органу РАГСу

КНИГА

РЕЄСТРАЦІЇ АКТИВ ПРО СМЕРТЬ

ЗА 20 ¹⁹³⁵ РІК

Почата «_____» січень 20 ¹⁹³⁵ р.

Закінчена «_____» грудня 20 ¹⁹³⁵ р.

Записи актів

з № _____ по № _____

Кількість аркушів 301

111

ОГЛАВЛЕНИЕ КНИГИ

№ пп	Наименование сельских, поселковых Советов	Номера записей с № по №	Отсутствуют записи № №	Номера листов	Примечание
1.	М.Салтановский сельсовет				
2.	Мытницкий	-"-			
3.	П.Марьяновский	-"-			
4.	Мархалевский	-"-			
5.	Плесецкий	-"-			
	Плесецкий	-"-			
6.	Парадовский	-"-			
7.	Петривский	-"-			
8.	Перевозской	-"-			
9.	Путровский	-"-			
	Путровский	-"-			
10.	Рославичский	-"-			
11.	Руликовский	-"-			
12.	Степановский	-"-			
13.	Саливонковский	-"-			
14.	Тростынский	-"-			
15.	Шевченковский	-"-			
16.	Шевченковский	-"-			
17.	Янковский	-"-			

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ ²²⁴ У СРСР

М. Салтівський
СІЛЬСЬКА РАДА

Відділ Актів Громадянського Стану 358

Весільківського району

Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Феоктістов		
2	Ім'я	3	По-батькові	Петрів
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 березня 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)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	працював в особистому господарстві		

136

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>М. Сагаївка</u> Район <u>Василюк</u> Край <u>Київська</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>3 місяці років з 1875 року.</u>
12	Причина смерті <u>по старості років</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Немає</u>
14	Особливі позначки <u>Смерть сталася в місці мешканця.</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Роздубов Вілена Хасюкова</u> <u>с. М. Сагаївка Василюк. району.</u>
16	Підпис заявника <u>Кентсви. дружина</u> <u>Т. С. Сестко.</u> <u>Крупя</u>



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

ДАВІД БЮРО ЗАГС

Саб.

ДІЛОВС

Зроби

М. Салтановська рада Василівського району „14“ січня місяця 1935 р.

344/46
№ 378

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Ця смерть або того, хто його утримував

- 1. Прізвище померлого Зимовенко його ім'я Олена по-батькові Павлівна
- 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Василівка
- 3. Помер(ла) 14 січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- 5. Вік 75 (скільки повних років мав) сидедесят п'ять
- 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно вказати: а) народилося „ „ „ міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або „ „ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо „ „ г) вік матері „ „ років.
- 7. Громадянство померлого УС. РР.
- 8. Національність українка
- 9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- 10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував дочка

- 11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
- б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, вказати на які саме (пенсія, стипендія тощо).
- в) Якщо жив з інш. джерел, точно вказ. з яких саме.
- 12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперат. (чл. арт. 1) чи ні, торговель, помічник у занятті член родини тощо — вказати який саме. Для сільських господарів: односібник чи член колгоспу (комуни, с.г. арт. 1, СОЗ'у)
- 13. Назва підприєм., установи чи закладу, вказати яке виробництво, де працює, служить або господарює

на утр. Свободі дитини
одного з синів
доч. Корнієнко

- 14. Де помер (удомо, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — вказати докладно: старість
- Додано лікарську довідку № „ „ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

16. Адреса заявника

М. Сестомова Васильч. р-ну

17. Підпис заявника

Казюна

18.

Голова рад.
З.ч. ЗАГС

Соб.

Секретар
Регистратор

[Signature]

19. Особливі та різні зауваження.

Розглядано не видавалося



М.-Салтанівська
СІЛЬСЬКА РАДА

Бориславського району

Майської Обласної

10-01-01

1935 р.

№

М.-Салтанівська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ ²⁷⁵³ У С Р Р

Відділ Актів Громадянського Стану 359

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Тошовець		
2	Ім'я	3	По-батькові	Яковина
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6/ІІ 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 1... числа 18... місяця 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)	робітниця замовщик		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	м. Київ Ленінський		

1336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>М.Салтанівка</u> Район <u>Васильків</u> Край <u>Київський</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	3 дні народження
12	Причина смерті	не вчасно народження
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не має
14	Особливі позначки	Сименто Дубрак
15	Прізвище і адрес заявника	Тришовець Іacob Петрович С-М-Салтанівка Вас. р-ну
	Підпис заявника	Триш



*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
 ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Скрипка ДІЛОВО Симент.

м. Салтановка рада Васильківськ району " 4 " лютого місяця 1935 р. № 348

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

- 1. Прізвище померлого: Зимовенко його ім'я Юлія по-батькові Васильов
- 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)
- 3. Помер(ла) 3 " лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- Вік 1 рік (скільки повних років мав) одні роки
- 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " міс. 193 р
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 2 в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо ні г) вік матері _____ років.
- 7. Громадянство померлого УСРСР
- 8. Національність українка
- 9. Родинний стан померлого: нарубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити) саме
- 10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував _____

Про померлого або того, хто його утримував

- 11. а) Ремесство, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.
- 12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (за арт. 1) чи ні, торговель, помічник у занятті член родини тощо—визначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.т. арт. 1, СОЗ'у)
- 13. Назва підприємств, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

дом господарство
одноосібник
дом господарство

- 14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті—визначити докладно: ракія

Додано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

436

16. Адреса даяника

М Самтановка Вае жону

17. Підпис заявника

Кенісменний

18.



Голова ради
Заг. ЗАГСу

Кеніс

Секретар

Регістратор

Силець

19. Особливі замітки

Свідчення не вимагається

М. Савицька рада Васильківського району, 18-го жовтня місяця 1935 р.

342-44
№ 3376

1. Прізвище померлого Жиміженко його ім'я Надія по батькові Симен.
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. М. Савицька Васильк. р. н.
3. Помер(ла) 11 " жовтня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 88 (скільки повних років мав) васильківський.
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " " міс. 193 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо " г) вік матері " років.

7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність українська
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував на утриманні синів

Про померлого або того, хто його утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме.
12. Став за завданнями робітнич., служб., реміснич., кустар-кооперат. (чл. артілі) чи ін., торговель, помічник у заняттях член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарств, одноосібних чи масив колгоспу (комуни, с.г. артілі, СОЗ'у)
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

роботник севса
односельний
м. Київ Київська

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) " Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: старість
Додано лікарську довідку № " Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

ВАНІС А К Т А П Р О С М Е Р Т Ї

16. Адреса заявника

876

С. М. Салетанова на Васильковой р. д. 1

17. Підпис заявника

Салетанова

18.

Голова ради
Зав. ЗАГС

Ковалюк

Секретар
Регистратор

Салетанова

19. Особливі та різні зазначен.

Довідку про смерть видає
13/11/2022 № 25.

У. С. Р. Р.

М. Салтанівська
СІЛЬСЬКА РАДА
Варшавського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 360

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Рабанеу		
2	Ім'я	3	По-батькові	Микитович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 квітня 1935 року		
7	Вік (у цілому роках)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... Сімдесят вісім		
8	Чи був померлий своєї власності до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С-господарство		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С-господарство		

386 6

8. 12. 35

13/4 1. 5 р. 241

16

636

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>М-Салтанівка</u> Район <u>Васильків</u> Київ область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>со дня народження</u>
12	Причина смерті <u>від старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>не має</u>
14	Особливі позначки <u>Свідки Соф.</u> <u>Калаченко за н.вого Соф.</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Скелецький Антон Корнієвич</u> <u>с-м-Салтанівка Вас. р-ну</u>
16	Підпис заявника <u>Антон Теленя</u>



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

Д. БЮРО СТАТС < Скелецький Антон Корнієвич

343 45

м. Салтановка, рада Василівська району, 21-го місяця 1935 р. № 4

ЗАПИС АКТУ ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Скрипка його ім'я Іван по-батькові Салтанович 377

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. м. Салтановка

3. Помер(ла) 21-го міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 77 (скільки повних років мав) сімдесят сім.

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно вказати: а) народилося _____ міс. 1935 р.
 б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або _____ а) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучалися тощо _____ г) вік матері _____ років.

7. Громадянство померлого УСРСР. 8. Національність українець.

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити)

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував на утриманні дітей

11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, вказати на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш., джерел, точно вказав. з яких саме.	<u>сімейне господарство</u>
	<u>одностайник</u>
	<u>домаш. господарство</u>

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті члени родини тощо — вказати який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.г. артілі, СОЗу)

13. Назва підприєм., установи чи закладу, вказати яке виробництво, де працює, служить або господарює

14. Де помер (удомі, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — вказати докладно: старість

Доказо лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного від суду зг померлого (так, ні).

16. Адреса заявника

С. М. Салтанова Вас. рату

17. Підпис заявника

✓ *Андрей*

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Колун

Секретар
Ресепшанор

Семин

19. Особливі та різні зазначен.

Свідомства не видавати

М.-Салтанівська
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району

Кельської

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ Актів Громадянського Стану 361 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1 Прізвище		Вовк		Інструктор ОАГО	
2 Ім'я	Оксана	3 По-батькові	Микосовна	Васильківського р-ну	
4 Стать	жінка	5 Національність	українка	№ 5 1935 р.	
6 Час смерті (число, місяць, рік)	14 квітня одна тисяча дев'ятсот тридцять п'ятого року			№ 242	
7 Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....				
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
9 Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С - господарство				
Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	працювала в своєму С - господарстві				

836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Васильєвський селище М-Салтановка область Київської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Со дня народження
12	Причина смерті	старість
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не має
14	Особливі позначки	Свідки Сабі. Касиркою за негреш. Сабі.
15	Прізвище і адрес заявника	с. м. Салтановка Васильєвський район Вовк Наталка Опиківна
16	Підпис заявника	Керівниця Тимошенко Валентина

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

П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС < СЕРЖИЙСЬКОГО РАЙОНУ. Силич.



У. С. Р. Р.

М.-Салтанівська
СІЛЬСЬКА РАДА

Васильківського району

Київської області

11 червня 1935 р.

№

с. М.-Салтанівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану 362

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНХУ
Інструктор ОАГС
Васильківського району
1935 р.
№ 652
Васильків, Київськ. області

1	Прізвище	Гриценко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Михайлова
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 червня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 10 числа 11 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)	Міжробаство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	працює в своєму господарстві		

926

10	Місце, де постійно жив померлий	С. Малаголови Район Васильківський селище <i>Китівка</i> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>одну добу.</i>
12	Причина смерті	<i>Невідомо.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Немає</i>
14	Особливі позначки	<i>Гридуєць - скритися</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гридуєць Михайло Федорович С. М. Салогови</i>
16	Підпис заявника	<i>Гридуєць</i>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

скритися

ДІЛОВО

[Handwritten signature]

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

М.-Салтанівська
ВІЛЬСЬКА РАДА

Відділ Актів Громадянського Стану

Кам'яніцького району

Кам'яніцької області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9³⁶³

26 вересня 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Казюка		
2	Ім'я	3	По-батькові	Яковна
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 вересня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: код народився..... числа..... місяці року..... 16 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жини на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	необаробство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	працювала в своєму господарстві		

1036

Місце, де постійно жив померлий

с. Надзари Район Машів Край УРСР
область Київська

Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті

16 років

Причина смерті

вслід сильного удару померлий в міжурні и кічка и капота и железних

Пред'явлені лікарські документи про смерть

зі свід. Зайвнича

Особливі позначки

1. Вовва Дмитро
свідки.

Прізвище і адрес заявника

Командир Март Петрович
С. М. Сауров

Підпис заявника

Клишій и Клишій за мет форм. и Свідки.



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

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Сабін

ДІЛОВОД

Горд

У. С. Р. Р.

М.-Салтанівський
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

У СРР
330

364

Катківської Общини
8 липня 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

№
а. м. - Васильків

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Вовк			
2	ім'я	Марія	3	По-батькові	Трицькова
4	Стать		5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 липня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 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)	робітник акумулятор			
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Р. н. П. В. р. З.			

ІНСТРУКТОР ОАГС
Васильківськ. округу
6 VIII 1935
№ 1335
Васильків, Катківська община

XU

9. an

1136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Салтанова</u> , Район <u>Васильків</u> Край селище область <u>Київ</u> - АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	70 днів народження Чмисаги
12	Причина смерті	від. Кору
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	13 лист в. багатів
14	Особливі позначки	Володимир С. Вайсман Д.
15	Прізвище і адрес заявника	Зовн Крицько Олександрівна см. Салтанова

Підпис заявника

Зовн



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

М. П.

Д. Б. Б. Б. Статистики

скринька ділов. Служб.

М.-Салтанівська
СІЛЬСЬКА РАДА

Васильківського району

Київської області

10. *Листопада* 1935 р.

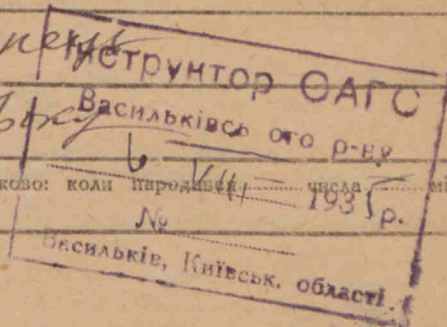
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану 365

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № И

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Коломійчук</i>		
2	Ім'я <i>Володимир</i>	3	По-батькові	<i>Логвасович.</i>
4	Стать <i>чоловік</i>	5	Національність	<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>8 липня 1935 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився року <i>8 років</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Стрелок</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<i>м-Київ і пасажирск.</i>		



1236

10	Місце, де поєйно жив померлий	Місто <u>М. Салтан</u> , Район <u>Василь Ковч</u> селище область <u>Київск АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	30 дн ^я карот жетт ^я Брок ^т
12	Причина смерті	Белокровне
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справка Г ^н і 35р. від лікаря
14	Особливі позначки	Вашингтон а. А. Джимшико
15	Прізвище і адрес заявника	Колодійчук. Логвен Митродр. с. м. Салтановка Вас. району

16 Підпис заявника *Л. Колодійчук*



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

М. П.

ДЕРЖ. БЮРО СТАТ.

Скритий

ДІЛОВО

В. П. М.

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

12
366

М.-Салтанівська
СІЛЬСЬКА РАДА

Відділ Актів Громадянського Стану

Васильківського району

Майської Общини

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

20 липня 1935

№

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище		Вовк	
2	Ім'я	3	По-батькові	Юліанович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)		19 липня 1935 року	
7	Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... місяці року... 7 р	
8	Чи нав померлий свої васоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Головний кондуктор	
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		м.-Київ Т. Пасажарск	

ІНСТРУМЕНТ ОАГО
Васильківського району
6 VIII
№
Київська область

91

1338

10	Місце, де постійно жив померлий	с. м. Салтанівка Район Васильків Край селище область Київск. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	30 днів Народження Фроків
12	П्राщина смерті	Від. екермтину
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	із слів заявника
14	Особливі позначки	Кривий Силіну
15	Прізвище і адрес заявника	с. м. Салтанівка Васильківск. р-ну Вовк Філімон Дмитрій
16	Підпис заявника	Вовк



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

М. П.

Д. Б. БЮРО ЗАГС СКИТОН ДІЛОВИ

[Handwritten signature]

М.-Салтанівська
Вільська Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

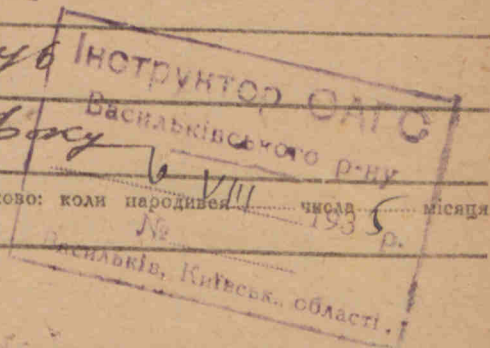
Відділ Актив Громадянського Стану 367

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Колемко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Свен		Акимович
4	Стать	5	Національність
	Соловик		українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 липня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <u>31</u> року... <u>VIII</u> числа... <u>5</u> місяця... <u>1935</u> р.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Др. в. д. н. т. н.	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Київ Т. насат.	



1436

10	Місце, де поспішно жив померлий Місто <u>селище м. Салтанівка</u> Район <u>Васильківський</u> Край <u>Київський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>30 днів народження 23 роки</u>
12	Причина смерті <u>туберкульоз</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>із слов'язника</u>
14	Особливі позначки <u>Етериди Шеретон</u>
15	Прізвище і адрес завіщаника <u>с. м. Салтанівка Вас. гр. Штурма Гаврило Іванович</u>
16	Підпис завіщаника <u>Штурма</u>



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

М. П.

Д. БЮРО ЗАГС

Скритий

ДІЛОБС.

[Handwritten signature]

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

384

Відділ Актів Громадянського Стану 368

М.-Салтанівська
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

З/КНІ 307.р.

1	Прізвище	Косак	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Міна		Андріївна
4	Стать	5	Національність
	жінка		українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 серпня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 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)	Столяр	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Завод К. П. В. Р. З.	

ІНСТРУМЕНТОР ОАФС
Васильківського р-ону
5/18

19

1536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Салтанівка</u> Район <u>Васильківський</u> Область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	70 днів перед смертю
12	Причина смерті	скарлатині
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	із слів батька
14	Особливі позначки	нетуберкуліоз
15	Прізвище і адрес заявника	С.М. Салтановка Косий Андрій Дмитро
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>



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

М. П. ЗАВІД. ПІРОГО ЗАГС

[Signature]

ДІАЛОБ

[Signature]

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

335
369 16

Відділ Актів Громадянського Стану

М.-Салтанівська
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської Соцради

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

23. серпня 1935 р.

№

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	с. М.-Салтанівка Прізвище	Гілодуб	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Ліда		Савкова
4	Стать	5	Національність
	Жінка		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 серпня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 8... числа... 27... місяця року... 1934.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Гертоработчи	
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Гості Волинської	

Інструктор ОАГС
Васильківського району
5/15 1935
Васильківська Соцрада

X8

1638

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Володимирівка</u> Район <u>Винницький</u> область <u>Київської</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	30 днів народження
12	Підчина смерті	вспалення легких
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	справна вг 25/8-35р.
14	Особливі позначки	1. Сусідки 2. <i>[Handwritten signature]</i>
15	Прізвище і адрес заявника	С. М. Салтановка Володусь Іван Іванович
16	Місце проживання	Володусь



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

М. П.

ДІЛОБЕЛ

СОБЗ

ДІЛОБЕЛ

[Handwritten signature]

Capitulos

Four Timothy come
 to us, the Jones
 Timothy Adams Green.
 For many hours were
 a conversation before
 several of us
 22/11/1741
 moi me Jones.

Most Reverend



У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 320

М. Салтківська
СІЛЬСЬКА РАДА
Васнянцівського району
Київської Обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Дономаренко			
2	Ім'я	Володимир	3	По-батькові	Константинівич
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 вересня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: <u>Василь</u> <u>8</u> <u>2</u> <u>1935</u> року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ведучий суддівський			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	нет з м. Київ			

ІНСТРУМЕНТОВА ОАГС

Василь, Київ, 8 вересня 1935 року

8 2 1935 р.

№

Васнянці, Київська обл.

02

1736

10	Місце, де постійно жив померлий	с. м. Саптановка Район Васильківський область Київська АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	30 днів народження
12	Причина смерті	від скарлатини
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	в. г. 11/12-1935 року
14	Особливі позначки	Свідки гр. с. м. Саптановки 1. Вилан 2.
15	Прізвище і адрес заявника	Лопомаренко С. М. Саптановка.
16	Підпис заявника	Лопомаренко



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

М. П.

ДЕРЖ. БЮРО ЗАГС

Собу.

ДІЛОВО

Силич

Давида

17a

Литовскому Товариществу
Коммунистическому, Пинск, ул. Советская
№ 22, 22-й этаж
Мне лично до Александровской. Адрес
Литва, Пинск

11/12/57

с. Александровская

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

39
УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

237/18

М.-Салтанівська
СРІЛЬСЬКА РАДА

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

321
M

Васильківського району
Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

27. 12 1935
№ 62

1	Прізвище	Салтанівська			Дубчак	
2	Ім'я	Тивонія	3	По-батькові	Демидівна	
4	Стать	жінка	5	Національність	українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 вересня 1935				
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народилася.....число.....місяця року.....				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службовець швейцар				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в.ч. Ворового кондитерии.				

ІНСТРУМЕНТ ОАГС
Васильківського р-ву
8 X 1935
№ 03
Київська обл.

1836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>м/Сабановка</i> Район <i>Васильск</i> Край селище область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Сімдесят чотири роки</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть №2.</i>
14	Особливі позначки	<i>Свідки</i> 1. <i>Вулиця</i> 2. <i>1. [Signature]</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>м/Сабановка Фроло Каверина</i>
16	Штуківна збірка	<i>Зрозум</i>



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

П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Собу

ДИЛОВО

Сили

АНГЛО-УКРАЇНСЬКА ШКОЛА

Складається тільки один раз особам, які ховають померлого (для повторного запису в органі ЗАГС) БЕЗПЛАТНО і звільнено від гербового збору.

ЛІКАРСЬКЕ СВІДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

по книзі ЗАГС'у № запису 2

Ч. Ж. 18
непотрібне
викреслити

1. Дубрак Тивонд Деметрівич
(прізвище, ім'я та по-батькові померлого)

2. Місце постійного проживання померлого (обл., край, АСРР) м. Садитань

3. Місто, село м. Садитань район Ізяслав
(підкреслити) вписати назву

Відділ міліції..... вулиця..... 6. №.....

4. Скільки часу померлий проживав у місці реєстрації смерті.....

5. Смерть сталася: вдома, в лікустанові (докладна назва й адреса).....
або в іншому місці (в якому).....

6. Причина смерті (захоружання, що призвело до смерті) старість

7. Важливіші недуги, на які хворів померлий на час смерті гарами

8. Дата смерті: рік 1988
м-ць Вересень
Число 27 дн

9. Вік сповнилось 74 років.
Для дітей, що померли молодш. 5 р.
Дата народж.

рік.....
м-ць.....
число.....

10. Відмітка про мертвонародж.

10. Смерть сталася від зовнішньої причини: самогубство, забиття, або нещасний випадок, травма на виробництві (підкреслити).

11. Причина смерті визначена: а) лікарем, що лікував хворого, лікарем, який тільки констатував смерть, судово-медичним експертом; б) на підставі секціонування тіла без секціонування на підставі огляду трупа (підкреслити).

12. Особливі відмітки

Лікарське свідоцтво видано: лікустановою, лікарем (підкреслити)

(печатка)

28 числа 13 вересня м-ця 1935 р.

Підпис

Григор'єв

Заповнюється лише лікустановою, якщо вона провадила поховання.

13 Чи мав померлий свої засоби до життя _____ так, ні _____
або утримувався на кошти іншої особи і кого саме _____
батька та інш. Син

14*) Заняття (спеціальність, ремесло)

Хазяїн

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

Дошк.

15 Національність

Україна

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини 14-го пункту заповнюється відносно осіб, на утриманні яких перебуває померлий.

М.-Салтанівська
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської Области

20 40
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 338 10

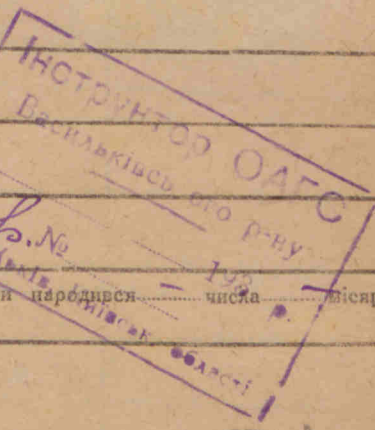
372
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

№

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1		Прізвище		Крушинська	
2	Ім'я	3	По-батькові	Антонова	
4	Стать	5	Національність	українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)		20 жовтня 1935 р. № 18		
7	Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... жовтня		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Робітник - чорнокоп		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		м. Київ Сакошицька		



2036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>м. Саурмова</u> Район <u>Восенин</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Кибань</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>сім років</u>
12	Причина смерті	<u>шкарлатанка</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка від 27/Х-ЗСР. Наследствен. акт</u>
14	Особливі позначки	1. <u>Дубчак</u> <u>Свідки</u> 2. <u>Кабань</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>м. Саурмова</u> <u>Крутинська Марія Ф</u>
16	Підпис заявника	<u>Кибань</u>



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

М. П.

ДЕРЖАВНЕ БЮРО ЗАГС

Сабз

ДІЛОВО

Григор

У.С.Р.Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 339 21

М.-Салтанівська
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської області

373

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

№ 2
Лисенко

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

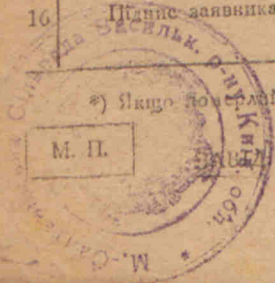
1	Прізвище	с. М.-Салтанівська	Васильченко		
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Прихвонівич
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 листопада 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 31 числа місяця року 1935 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	краще в селі с. Голосинівка			

ІНСТРУМЕНТ
Васильківський район
№ _____
Київська область
1935 р.

04

2136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Судавка</i> Район <i>Васильківський</i> селище <i>Китівка</i> область <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Дев'ять днів з 31/X по 8/XI-35р</i>
12	Причина смерті	<i>нажив.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>непред'явив</i>
14	Особливі позначки	<i>Свідки 1. 2. } <i>Винюва</i> <i>Кочани</i></i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Васильченко Іван. Чуд. м. Саузенів</i>
16	Підпис заявника	<i>Васильченко</i>



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

М. П.

БЮРО ЗАГС

Собу

ДІЛОВО

[Signature]

У. С. Р. Р.

М.-Салтанівська
СІЛЬСЬКА РАДА

Васильківського району

Київської Области

18 листопада 1935 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 22

Відділ Актів Громадянського Стану 340

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

374

№

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

с. М.-Салтанівка

1	Прізвище	Гушка		
2	Ім'я	3	По-батькові	Гедорович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 листопада 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився року..... 1931 р. Числа 7 грудня місяця		
8	Чи мав померлий свої власоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	робітник слесар		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	м. Київ Завод Проксіган.		

ІНСТРУМЕНТ РАГС
Васильківського району
№ 340
1935 року

2236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>м. Сагадові</u> Район <u>Нагірний</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Київське</u> область
11	часу жив помер- оєвстрації	<u>з 7 грудня 1931 року</u> <u>Урожен.</u>
12	Причи.	<u>Запал легень</u>
13	Пред'явлені лікарські кументи про смерть	<u>Лікарська справка від 18/Х-1935/6</u>
14	Особливі позначки	<u>Шеретинськ Косєк</u>
15	Прізвище і адрес заяв- ника	<u>м. Саїтанівка Гута Федор Андрович</u>
16	Підпис заявника	<u>Гута</u>



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

ЗАМ. ПОРО ЗАГС

Соб.

ДІЛОВС

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

М.-САЛТАНІВСЬКА
РАЙОННА РАДА
ВАСИЛЬКІВСЬКОГО РАЙОНУ

Київської Области

№ 21 від 1935р.

№

с. М.-Салтанівка

22

43
341
375

1	Прізвище	Вовк	
2	Ім'я Катерина	3	По-батькові Сергієва
4	Стать жінка	5	Національність українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 грудня 1935р.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... 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)	Хліборобство	
10	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Колгосп ім. Кушнішева	

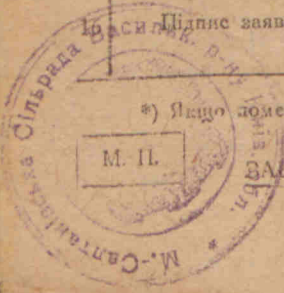
ІНСТРУКТОР ОАГС
Васильківського р-ну
В. Сидорків
Вересень

04

2336

10	Місце, де послийно жив померлий	Селище/Колгосп Район <u>Васильов</u> Край <u>Васильов</u> селище <u>Кибівка</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 1929 року</u>
12	Причина смерті	<u>шкадиатна</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Докладна Васильовського лікарні від 11/хІІ-29р</u>
14	Особливі позначки	<u>Свободн</u> <u>Братів Васильовських</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>м. Саїтановка Ровен Серг. Савчук</u>
	Підпис заявника	<u>Ровен</u>

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Васильовський

ДІЛОВО

Ровен

М. С. С. Р.
МІТНИЦЬКА

ВІЛЬСЬКА РАДА

Басильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

№ 11117 1935 р.

1	Прізвище С. Митиця	Коломий Дмитро Онисів.	
2	Ім'я	3	По-батькові
4	Стать Чоловік	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 квітня	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 15 числа місяця	
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Мирного	

106
363
М

ВАСИЛЬКІВ. Київська область
4 V 1935 р.

2436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Митиш	Район область	Васишів	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 років				
12	Причина смерті	Кількість мот				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свіідки свідоті				
14	Особливі позначки	Кіпанам відки Тікоженко				
15	Прізвище і адрес заявника	С. Митиш Василь Г. ру				
16	Підпис заявника	Колма				

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Митиш ДІАСОВ Демид



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище Мятвиш	<i>Агіддубий</i>		
2	Ім'я <i>Йосиф</i>	3	По-батькові	<i>Анатоліє</i>
4	Стать <i>чолов.</i>	5	Національність	<i>Українц</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>27 квітня</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>23 р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібороб</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп - Мухомов</i>		

2536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край	
		Митишине	Воєнська	Ужгородська	Україна
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Постійно			
12	Причина смерті	Згідно лікарського посвідчення			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Додаток			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Тигудина Миколаєв с Митишине			
16	Підпис заявника	за мною жжачаного			

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

М. П.

ЗАВД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОБ

Клиш



Лист для подання

25a

Довідка про смерть

№ _____

Гром-н(ка)

Лідубинській Гросин Платоновий 22р

пашр. з кудиоду ушма и софрдеши моти.

номер(ла) „27/10“

м-ця 1935 р.

тисяча двісті тридцять п'ятого року

Довідку видає „3“

Васильківська

м-ця 1935 р.

Палемініська району

Голова ради
Зав. ЗАГС

П.

Врн



гучет“ СтАГ ф. Ас 144x101

МИТНИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Басильківського району
Київської Области

Мати Маа
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРВ 188
Відділ Актів Громадянського Стану 365 26

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище <i>Митнича</i>			пункт <i>ОА</i> Басильківського р-ну
2	Ім'я <i>Маріан</i>	3	По-батькові <i>Андреевич</i>	8 VI 1935
4	Стать <i>Жінка</i>	5	Національність <i>Українець</i>	№ _____ Басильків, Київськ. області
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>30 травня 1935 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>27 числа VIII місяця року 1935</i>		
8	Чи мав померлий свої васоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити) <i>на утриманні батьків</i>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Батько: Хлібороб. Матері: Мирниця.</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Батько: Колгосп - Мирниця.</i>		

93

4

2636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Митинь</i> Район <i>Восстек</i> Край АСРР селище область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 дні в Митинь</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Митинь</i>
14	Особливі позначки	<i>1 Логунен / Лазар Свідки / Колосин / Кошарин</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тюномаренко Андрей Ар. с. Митинь</i>
16	Підпис заявника	<i>Тюномаренко</i>

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



М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Демид

ДІЛОВИ

Решет

МИТНИЦЬКА
ВІЛЬСЬКА РАДА

Васильківського району
Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 109
Відділ Актів Громадянського Стану 366

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

12 червня 1935 р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище <i>С. Митник</i>	<i>Александров</i>	
2	Ім'я <i>Ганна</i>	3	По-батькові <i>Романов</i>
4	Стать <i>Жінка</i>	5	Національність <i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>12 червня</i>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця... року... <i>23</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на дошті іншої особи	Так <input checked="" type="checkbox"/> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>хлібороб</i>	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгоспів Туринськ</i>	

11

2736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Митишин</i>	Район область <i>Воєводинська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>До смерті</i>		
12	Причина смерті	<i>З туберкульозу</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Кеміна</i>		
14	Особливі позначки	<i>1 / Колонія / Мови</i> <i>Свідок</i> <i>2 / Сім'янина / Стас</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Засуха Роман. О. с Митишина</i>		
16	Підпис заявника	<i>Засуха</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАЛОГ

Засуха *Стас*

У. С. 111111
МИТНИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
 Васильківського району
 Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР/110
 Відділ Актів Громадянського Стану **367**

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5 ²⁸

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище С. Митниць	<i>Тархомченко</i>	
2	Ім'я <i>Ганя</i>	3	По-батькові <i>Іванович</i>
4	Стать <i>Жін</i>	5	Національність <i>Україн</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Інструмент ОАГС Васильківського р-ну <i>17 серпня</i> 1935	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився: <i>1935</i> числа <i>08</i> місяця <i>серпня</i> року <i>1934</i> № <i>573</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгосп</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.д.)	<i>К. Червоного</i>	

X9

4

2836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край
		Михайлівка	Воєнна	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Постійно		
12	Причина смерті	Нарвал в груді		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	Свідки { 1 Піддубний / Піддубний 2 / Возник / Венд		
15	Прізвище і адрес заявника	Дархменко Іван Я с Михайлівка		
16	Підпис заявника	Дархменко		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОБС

МИТНИЦЬКА
 ДІЛЬСЬКА РАДА
 Васильківського району
 Київської Облaсти

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРИШНІХ СПРАВ УСРВ //
 Відділ Актів Громадянського Стану 368 2B

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

22 Сервня 1935 р.

1	Прізвище <i>С. Матвій</i>		
2	Ім'я <i>Євдок</i>	3	По-батькові <i>Засухи Домашня Олекс</i>
4	Стать <i>Чоловік</i>	5	Національність <i>Україн</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>21 Сервня.</i>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... число..... місяць року..... <i>16</i>	
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>Засухи Домашня Олекс</i>	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Кішорол</i>	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп Мирна</i>	

Інструктор ОАГС
 Васильківського р-ну
 27/0 1935 р.
 № 579
 П. Сиваків, Київська область

11

2936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Митинг</i>	Район область <i>Росси</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>по стій і до</i>		
12	Причина смерті	<i>з туберкульозу</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лише</i>		
14	Особливі позначки	<i>Слідки</i> { <i>1 / мушки</i> <i>1 / дрин</i> <i>2 / Вирнигоро</i> <i>Вирнигора</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Засуха Роман Омеляні с. Митинг</i>		
16	Підпис заявника	<i>Засуха</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

с.с.с.

ДІЛОВИ

Засуха

МИТНИЦЬКА
ОДІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 1/2
Відділ Актів Громадянського Стану 369 30

№ 16 "Листопад" 1935

№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	с. Митин			Жуковський	
2	Ім'я	Кості	3	По-батькові	Олександрів	
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 Листопад 1935 р.				
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року 54				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Косової Марини				

Інструктор ОАГС
Васильківського р-ну
6/11 1935 р.
№
Васильків, Київськ. області

3036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Митин</i>	Район <i>Вален</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Постійно</i>		
12	Причина смерті	<i>Аороз емсертій і коронарн. нощон</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідник лікарки</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Жуковський Кост Василь с. Митин</i>		
16	Підпис заявника	<i>Жуковський</i>		

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Жуковський

ДІЛОВО

Жуковський

до ЗАГС'у
чів померлого
и способом

ЛІКАРСЬКЕ СВИДОУТВО
ПРО СМЕРТЬ
(визначити неслатно)

ЗАГС прилучав до цього
запису про смерть за запис-
ком місц. Інсп. Наргоспобліку

исуван. уважно прочитай пояснення на обгортках зшитка з свідоцтвами!

Для ста-
снст. за-
значень

зиде померлого (ої) *Милинський ім'я Костя*

2. Молод., шізка (шідер). 3. Вік: сповнилось *50* років або точна дата народж.
міс. 193 *р.* (обов'язково для померлих молодш. р.)

4. Дата смерті: *15* *липень* місяця 1935 року.

5. Чи здобував померлий прожиток сам, в як не сам, то хто утримував

Сам

	Про померлого або того, хто його утримував	Про матір померлої дитини (заповнити тільки для дітей до 5 років)
6. а) Заняття: спеціальність, посада, ремесло, промисел. б) Якщо жив коштом держави чи громадських організацій, зазначити яких саме (пенсія, стипендія тощо) в) Якщо жив з інших джерел, точно зазначити з яких саме.	<i>Сільщини</i>	
7. Стан у занятті: робітник, службовець, ремісник, кустар-кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити яке саме. Для сільських господарів: Член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у) чи одноосібник.	<i>чл. К-на</i>	
8. а) Назва підприємства, установи, колгоспу тощо та адреса, де працює, служить або господарює. б) Яке виробництво (вугільне, металург., машинобуд. тощо).	<i>Митки К-ні</i>	

(Продовження для заповнення)

9. Чи був померлий перед смертю на стаціонарному лікуванні? Індивідуально диспансеризований? Колективно диспансеризований? Під спостереженням консультації?

Був на стаціонарі

10. Чи перед смертю користувався з допомоги лікаря, який видав цю посвідку (так, ні) або іншого лікаря

11. Докладне вказання причини смерті.

Увага. Треба докладно вказати: 1) етіологічний момент у розвитку смертельної хвороби (початкову інфекцію, професійні ушкодження, самогубство чи душегубство або випадкове нещастя, стан вагітності в жінок тощо), 2) докладну патологічну природу й локалізацію процесу та 3) характер перебігу хвороби (гострий, півострий, хронічний).

A. Хвороба, що була за безпосередню причину смерті.

Назва хвороби

Сталася вона через:

а) інфаркт серця

б) воспал мозок

B. Попередні хвороби або зовнішні впливи, зв'язані з безпосередньою причиною смерті (A) (вказати зворотньо-хронологічним порядком)

в) _____

а ця після _____

г) _____

B. Примітки.

12. Якщо смерть сталася від зовнішнього ушкодження, то вказати, де вона сталася: на підприємстві, вдома чи на вулиці і т. д.

13. Якщо доцільними способами підтверджено діагноз: бактеріологічне дослідження шлунка (реакція яка) чи може бути визначено оглядом мертвого тіла або зі слів родичів та свідків після того?

Прилучено до статкартки № _____

ради _____

району _____ обласної (заповняє реєстратор ЗАГС'у).



У.О.В.В.
 МІТНИЦЬКА
 ВІЛЬСЬКА РАДА
 Васильківського району
 Київської Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 85

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

8 Дробовий 1935 р.

1	Прізвище	<i>Зяго родня</i>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center; font-weight: bold;">Інструментор ОАГС</p> <p style="text-align: center;">Васильківсь ого р-ну</p> <p style="text-align: center;">8 VI 1935</p> <p style="text-align: center;">№</p> <p style="text-align: center;">Заславля, Київськ. область</p> </div>
2	Ім'я	3	По-батькові	
4	Стать	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>22 Квітня 1935 р.</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>22 числа Квітня</i> року <i>1935 р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>ні утриманні батьком.</i>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібороб.</i>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.д.)	<i>Колгосп Мушкетер</i>		

Закр. примірник

4

3136

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Митина</u> Район <u>Восин</u> Край <u>АССР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>тим же містом</u>
12	Причина смерті <u>невідома</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>довідно</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>С. Митина</u> <u>Восинська Р-ня</u>
16	Підпис заявника <u>Загородній</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

С. Митина

ДІЛОВИ

Загородній

вати до ЗАГС у
днів померлого
шим способом

ЛІКАРСЬКЕ СВІДОЦТВО
ПРО СМЕРТЬ
(вдавати безплатно)

ЗАГС Прилуки до II пр. кн.
взапису про смерть та на
міс. Інст. Наргоспоб

вписуван. уважно прочитай повенешня на обертках свідоцтва а свідоцтвами
вище померлого (от) Залароцьке ім'я Целлов. М

Давати
тільки за
визначен.

в. жінки (відкр.). 3. Вік: сповнилось _____ років або точна дата народж.
27 Рвїтня _____ міс. 1938 р. (обов'язково для померлих молодш. 5 р.)

4. Дата смерті: 3 травня _____ місяця 1938 року.

5. Чи добував померлий прожиток сам, а як не сам, то хто утримував _____

Про померлого або
того, хто його утри-
мував

Про матір померлого дитини (якщо мати вік не
для дітей до 5 років).

6. а) Заняття: спеціальність, посада, ремесло, промисел. б) Якщо жив коштом держави чи громадських організацій, зазначити яких саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інших джерел, точно зазначити в яких саме.

мати
Зеленшук

7. Стан у занятті: робітник, службовець, ремісник, кустар-кооперат. (чл. артілі) чи ні, торговель, помічний у занятті член родини тощо — зазначити яке саме.

Для сільських господарів:
Член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)
чи одноосібник.

робітник

8. а) Назва підприємства, установи, колгоспу тощо та адреса: де працює, служить або господарює. б) Яке виробництво (вугільне, металург., машинобуд. тощо).

Ветеринарний
інститут
у Львові

9. Чи був померлий перед смертю на стаціонарному лікуванні? Індивідуально диспансеризований? Колективно диспансеризований? Під спостереженням ком-
бульсаци

10. Чи перед смертю користувався з допомоги лікаря, який видав цю посвідку (так, ні) _____ або іншого лікаря _____

11. Докладно вказати причини смерті.

У вага. Треба докладно вказати: 1) етіологічний момент у розвитку смертельної хвороби (початкову інфекцію, професійні ушкодження, самогубство чи душогубство або випадкове нещастя, стан вагітності в жінок тощо), 2) докладну патологічну природу (гострий й локалізацію процесу та 3) характер перебігу хвороби (гострий, підгострий, хронічний).

A. Хвороба, що була за безпосередню причину смерті, сталася вона через:

B. Попередні хвороби або зовнішні впливи, зв'язані з безпосередньою причиною смерті (A) (вказати зворотно-хронологічним порядком)

B. Прізвища.

Назва хвороби

Дитина недоношена
а) носерела від кетфіффе
зданості після _____

б) _____

Трива-
лість

12. Якщо смерть сталася від зовнішнього ушкодження, то вкажіть де воно сталося: на підприємстві, вдома чи на вулиці і т. д. _____

13. Якими допоміжними способами підтверджено діагносту секція тіла, рентген, бактеріологічне дослідження, інша реакція (яка) _____
чи була причиною визначено оглядом мертвого тіла або зі слів родичів та знайомих померлого? _____

М. П.

Dr. Духовна

(Підпис лікаря - роз'ясню).

Прилучено до статистки № _____

ради _____

райову _____ області _____
(заповняє реєстратор ЗАГС'у).

„Союзоргучет“

3336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Містечко	Район область	Волинська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Постійно				
12	Причина смерті	У хороні болезні				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Німає				
14	Особливі позначки	Свідки } 1 / Світлолицько / Стетин } 2 /				
15	Прізвище і адрес заляника	Мухоморова Олександра Архипівна с. Митинька				
16	Підпис заляника	За порученням Стетинька				

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВИЙ

Степан
Лешко

МИТНИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище <i>С. Митяну</i>	<i>Медурезько</i>	
2	Ім'я <i>Ганна</i>	3	По-батькові <i>Михайло</i>
4	Стать <i>Жінка</i>	5	Національність <i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>13 Вересня 1935р</i>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>26</i> числа <i>1935</i> року <i>1935</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошті іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібороб</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.д.)	<i>Колгосп Туринський</i>	

Васильків, Київська область
1935

409

3436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Митишин</u> ^{район} селище <u>Восени</u> область <u>Украї</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Постійно</u>
12	Причина смерті	<u>Невідомі</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Німає.</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки</u> { <u>Тархашенко</u> / <u>Тархашенко</u> <u>Косомієв</u> / <u>Косомієв</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мазуренко Михайло М с. Митишин</u>
	Місце заявника	<u>Мазуренко</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Лашко

ДІЛОВЕ

Дессин

У.О.Р.С.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

116

Відділ Актів Громадянського Стану 373 4/5

МИТНИЦЬКА
ВІЛЬСЬКА РАДА
Василькієвського району
Київської Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

7 листопада 1935 р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

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

Stamp: ВАСИЛЬКІЄВСЬКИЙ РАЙОН, Київська область, 1935

Handwritten: 4

Handwritten: 17

3536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Митиць</u> Район <u>Великий Брай</u> селище область <u>Київська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Тривалий</u>
12	Причина смерті	<u>Невідома</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає.</u>
14	Особливі позначки	Свідки { <u>Тамаренко</u> / <u>Косиць</u> <u>Тамаренко</u> / <u>Помолюченко</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Трихоренко Євген, с. Митиць</u>
16	Підпис заявника	<u>за Моголиць</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛО №

Трихоренко Моголиць

МИТНИЦЬКА
ІЛЬСЬКА РАДА
Кіровоградського району
Кіровоградської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

114
374³⁶

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

16 Зерудня 1935 р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище С. Митухин	Засуха	
2	Ім'я Петро	3	По-батькові Митухин
4	Стать Чоловік	5	Національність Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 Зерудня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 29 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп "Березюга"	

Інструктор
Відділу
14

36 зв

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Митниця	Район область	Край АСРР	Васильківський р-н
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Постійно				
12	Причина смерті	Невідома				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає				
14	Особливі позначки	свідки { / Скорик / М. Скорик / { / Коломієць Ф. П. / Кошар				
15	Прізвище і адрес заявника	Засуха Тріська Петрова с. Митниця				
16	Підпис заявника	Засуха				

Handwritten notes in the right margin, including "1938" and "1939".



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Handwritten signature and the word "ДІЛОВІ" (Official).

178
 375
 38

**ЗАПИС АКТА
 ПРО СМЕРТЬ**
 перший примірник

1	Прізвище	Серотія		№ 2	Стать
	Ім'я	Тирещук			
	По батькові	Андрія		2	чол. жін.
	Націон.	українець			
4	Коли помер(ла)	Числа 28/1	м-ця 1935 р.		

28/1 1935 р.
 Рада Львівська район Россицька

5	Вік: мав повних <u>38</u> 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 (на) <u>був одружений</u>
---	---------------	--

7	Чи мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван. <u>мав</u> так, ні	чи жив на кошти інш. особи й кого саме <u>ні</u> батька і ін.
---	---	---

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
---	---	---

9	Де працював	в <u>Колгоспі</u>	в <u>Колгоспі</u>
	Зайняття	<u>Хлібороб</u> спеціальність, посада, ремесло	<u>Хлібороб</u> спеціальність, посада, ремесло

10	Соціальн. стан	<u>Колгоспник</u> робітник, с. уждоєць, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо	<u>Колгоспник</u> робітник, службовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо
----	----------------	--	--

3726

11	Місце постійного проживання померлого	місто село	Митинька	обл. (край АРСР)	Восинів	район	відділ міл.	вул.	бул. №	
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	Можливо меш в селі								
13	Смерть сталася	Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса)							в селі	чи в ін. місці (якому)
14	Причина смерті									
15	Особливі відмітки	про склад. акта про смерть на підставі постан. нарсуду, протоколу міліції тощо.								
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	місто село	Сорока	Митинька	відділ міліції район	Славк	Ан	Восинів	вулиця	буд. №
17	Підпис заявника (розбірливо)	[Signature]								

Голова ради
Зав. ЗАГС'у

Секретар
Реєстратор



119
 376 88

**ЗАПИС АКТА
 ПРО СМЕРТЬ**
 перший примірник

Прізвище	<i>Сорока.</i>		№	<i>376</i>	
Ім'я	<i>Олександр</i>		Стать	<i>19</i>	
По батькові	<i>Іванович</i>		2	<i>19</i>	
Націон.	<i>Українськ</i>		чол.	жін.	
Коли помер(ла)	Числа	<i>27</i>	Місяця	<i>Листопада</i>	р.

28/11 193*5* р.
 да *Митиш* район *Воскреснський*

Вік: мав повних *63* років
 Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) числа місяця року

Сімейний стан: Не був одружений (на), був (ла) одружена, вдвєць (ва), розлучений (на)

Чи мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван. ні так, ні чи жив на кошти інш особи й кого саме сима батька і її.

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

Де працював: *ніде*
 назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо
ІН В Д
 назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо

Зайняття: *Хлібороб*
 спеціальність, посада, ремество
Службовець ІН В Д.
 спеціальність, посада, ремество

Соціальн. стан: *Колгоспні мушкетер*
 робітник, с убовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар одинак, пенсіонер тощо
Робити в місці житті
 робітник, службовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо

02

3898

11.	Місце постійного проживання померлого	міст) село	Митишів	обл. (край АРСР)	район	Восеників	відділ міл.	вул.	був. №	
12.	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	по стійно								
13.	Смерть сталася	Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса)					в дома.		чи в ін. місці (зазначу)	
14.	Причина смерті	не відомо								
15.	Особливі відмітки	про склад. акта про смерть на підставі постанов. нарсуду, протоколу міліції тощо.								
16.	Прізвище, ім'я та адреса заявника	місто село	Серого	Дрозд	Митишів	відділ міліції	район	Восеників	вулиця	буд. №
17.	Підпис заявника (розбірливо)	Сорок								

Голова ради
Зав. ЗАГС'у

[Handwritten signature]

Секретар
Реєстратор

[Handwritten signature]



18. Різн. відмітки

377 120

С. сою. облік ф. № 16
 На підст. пост. РНК СРСР 26.1.34 р. затверджена
 Нач. ЦУНГО Держплану СРСР Осіський

**ЗАПИС АКТА
 ПРО СМЕРТЬ**
 перший примірник

1	Прізвище	<i>Шимоненко</i>	№ <i>14</i>
	Ім'я	<i>Василь</i>	
	По батькові	<i>Симонівич</i>	2 <i>Шимон</i>
	Націон.	<i>Українська</i>	чол. жін.

8 січня 193*5* р.
 Рада *Митиш* район *Володимир*

4 Коли помер(ла) Числа *7 січня* м-ця 193 *5* р.

5 Вік: мав повних *74 роки* років Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли наро- дився(лася) числа *14* міс. року *1935*

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

7 Чи мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван. *ні* так, ні чи жив на кошти інш особи й кого саме *1 батька* батька і ін.

8	Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне зайняття померлого	Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне зайняття цієї особи
9	Якщо працював назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металург. тощо	назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металург. тощо
10	Зайняття спеціальність, посада, ремесло	спеціальність, посада, ремесло
10	Соціальн. стан робітник, с улюбовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар одинак, пенсіонер тощо	робітник, службовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо

3936

11	Місце постійного проживання померлого	місто село	Митишине	обл. (край АРСР)	район	відділ міл.	вул.	бул. №
----	---------------------------------------	------------	----------	------------------	-------	-------------	------	--------

12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті							
----	---	--	--	--	--	--	--	--

13	Смерть сталася	Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса)						чи в ін. місці (якому)
----	----------------	--	--	--	--	--	--	------------------------

14	Причина смерті							
----	----------------	--	--	--	--	--	--	--

15	Особливі відмітки	про склад. акта про смерть на підставі постанов. нарєсулу, протоколу міліції тощо.						
----	-------------------	--	--	--	--	--	--	--

16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Митишине Сергій Степанович						
		місто село	відділ міліції район	вулиця	буд. №			

17	Підпис заявника (розбірливо)	Митишине						
----	------------------------------	----------	--	--	--	--	--	--



Голова ради
Зав. ЗАГС'у

Секретар
Реєстратор

18	Різн. відмітки	
----	----------------	--

II Мар'янська
СІЛЬРАДА
Гребінківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС
Відділ Актів Громадянського Стану 40

1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

№
6 с. II червня
число місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Красовський		
2	Ім'я Якуб	3	П'ять батькові	Михайлович
4	Стать чоловік	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	5 червня 1935		
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... мі року..... 78		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	смієробство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	колгосп "Ударник" с.п. Мар'янівська		

40 зв

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Мар'їнів.</u> Район <u>Гродненський</u> Край <u>У. С. Р. Р.</u> область <u>Ковітін.</u> АСРР
Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3 тижні народження</u>
Причина смерті	<u>вн старості років</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>не пред'явлено</u>
Особливі позначки	<u>Нормальна смерть, епідеміологічно</u> <u>свідки: Штанько Моткіна Олександр О.</u> <u>Д. Тимковський Іван Ю. Бонд</u>
Прізвище і адрес заявника	
Підпис заявника	<u>За не згамою сім'ї Козаровської з с. Ошк.</u> <u>Штанько</u>

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Ваша ДІЛОВОД

II Мар'янівська
СІЛЬРАДА
Гребинківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану 41

1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

№
с. II Мар'янівська
число 8 червня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лобозівська			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Антонівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	8 червня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився року 1935 р.			30 числа квітня
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільськогосподарська			
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.).	колосів, Ударник			

4128

Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Брединск</i> Край <i>У. С. Р. Р.</i> селище <i>ї. Маріамн.</i> область <i>Кітв.</i> АСРР
Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 часу народження.</i>
Причина смерті	<i>затолочення легені</i>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Добірка від 8/11-1935р. ї. Маріамнвського медичн-кта ї. Домош.</i>
Особливі позначки	<i>Нормальний слух, свідчиво: в. Турин / Березанський з. Іван / Стрельська</i>
Прізвище і адрес заявника	
Підпис заявника	<i>[Signature]</i>

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

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

II Мар'янівська
СІЛЬРАДА

Гребинківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану 42

1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

10 число Листопада місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Вітер		
2	Ім'я	3	По батькові	Михайло Шимонів
4	Стать	5	Національність	чоловік Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	20 ^{го} червня 1935 рік		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 10 числа XII-го року 1934		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Обслуговував - в етсантаро		
9 ^б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Маттнізна ділянка Саливотківської с/рад		

42 зв

0	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Бредін</u> Район <u>Бредін</u> Край <u>УСРР</u> селище <u>Підмар'я</u> області <u>Київська</u> АСРР
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>3 часу народження</u>
2	Причина смерті <u>віз золотухи</u>
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть
4	Особливі позначки <u>Нормальний смерті стверджуватиме 2 свідки</u> <u>1. Натрацький М. Ф. Мам</u> <u>2. Вонновський Н. М. Вонновський</u>
5	Прізвище і адрес заявника
6	Підпис заявника <u>Вітій</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Гомець

ДІЛОВОД

Вітій



II Мар'янівська
СІЛЬРАДА
Гребінківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ Актів Громадянського Стану

1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

24 число Вересня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мостіщаків			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Григорієвич
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
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 18 числа <u>листопада</u> року 1934 року.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робітник - замішувач			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Харківська <u>фабрика</u>			

4336

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>І Мар'янівка</u> Район <u>Судинськ</u> Край <u>Хмельницька</u> область <u>Хмельницька</u> АСРР
Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3 часу народження</u>
Причина смерті	<u>туберкульоз</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справи від лікарів не присутні</u>
Особливі позначки	<u>Нормальності смерті відродується смерті</u> <u>1. Судити наші ванами</u> <u>2. Сирхурська вана ванами</u>
Прізвище і адрес завінника	<u>І Мар'янівка</u>
Підпис завінника	<u>за завінник Туховський</u> <u>Туховська</u>

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

М.П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

II Мар'янівська
СІЛЬРАДА
Гребінківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

58
64

1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

23 вересня
число місяць

1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Голішівська			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Іванівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	22 вересня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	75	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця..... року..... 25 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)	Сільськогосподарська			
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Комп. Ударник, с.п. Мар'янівка			

4436

Місце, де постійно жив померлий Місто П. Марин Район Зреш Край УСРР
селище Кмі область АСРР

Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті місцевий мешканець

Причина смерті вн старості рахб

Пред'явлені лікарські документи про смерть

Особливі позначки Нормативна смерть поштою -
Джуджу Зевуши.
1. Задзевич.
2. Димитров

Прізвище і адрес заявника

Підпис заявника Tomichly

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Кашук ДІЛОВОД Вашук

II Мар'янівська
СІЛЬРАДА

Гребінківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6.

29 № 12
число 29 листопада 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Добровська			
2	Ім'я	Галина	3	По батькові	Митоловна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27 листопада 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився року 1935			20 числа 1935
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (відкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Смідеробство			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д).	Комісія Ударних, ст. Мар'янівська			

4536

Місце, де постійно жив померлий
Місто Бі. Мар'ян Район Гриб. Крив. Край УСРР
селище Бі. Мар'ян область Крив. АССР

Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті
4 місяці

Причина смерті
Золотуха

Пред'явлені лікарські документи про смерть
Нормальна смерт' отвердела у Золотуху

Особливі позначки
1. Голубов Франціш Тарас
2. Гушовський Василь Ринд

Прізвище і адрес заявника

Підпис заявника
Досієвич М.



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

ЗАГС БЮРО ЗАГС Крив. ДІЛОВО Досієвич

У. Д. Р. О.
**Маршалівська
 СІЛЬСЬКА РАДА**

Васильківського району

Київської області

26. VII 1935 р.

№ 57/10.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

26 вантажівки м. Київ 1935 р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гашинко		
2	Ім'я	3	По батькові	Васильович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26/VII-35р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Машинист		
	Місце роботи (навва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп «Вісність» Київ		

4636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район <i>Косівський</i> Край <i>Львівський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Маршівка</i>	
12	Причина	<i>Від хвороби</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки	<i>Свірки створені на що фірма "Безопас" від хвороби</i> 1. <i>Босиенко М. С.</i> 2. <i>Коваленко М. А.</i>	
15	Прізвище і адрес валиника	<i>Коваленко Дмитро Трохимович с. Маршівка</i>	
16	Підпис валиника	<i>За неспівомістю</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Мовчанський

**Маршалівська
СІЛЬСЬКА РАДА**

Васильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

11. 11. 1935 р.
№ 5110
с. Маршалівка

1	Прізвище	<i>Логовск</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Досетів</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>11/11 - 1935 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>76 р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібогосподар</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>в своєму господарстві</i>		

Інструктор ОАГО
Васильківського району
1935 р.
№ 562
Київська, Київська, області

211
48

AS

4736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <i>Восесилівський</i> область <i>Київська</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>76 р.</i>	
12	Причина смерті	<i>вну старости</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки	<i>Свідки { 1. Давиденко Кузьма Я. 2. Синишник Ст. С.</i>	
15	Прізвище і адрес зазначена	<i>Подольск Маріам Петрівна е. Мархнівка</i>	
16	Сідніс виявлення	<i>Подольск м. П.</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Товашев

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Писарюк

48

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНКУ

1	Прізвище	<i>Новокашина</i>		
2	Ім'я <i>Варка</i>	3	По-батькові	<i>Марасова</i>
4	Стать <i>жіноча</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>21 Березня 1935 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>1932</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Амбарод</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в селі м. р. в.</i>		

PS

4836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Волинський Край
		Писецьке	область	Київська ССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З дня народження до смерті		
12	Причина смерті	Запалюючі легені		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Водка Писецько; медобшмотокі від 21/11 35рр		
14	Особливі позначки	_____		
15	Прізвище і адрес заявника	Швачатний Тарас Миколаевич		
16	Підпис заявника	Швачатний		

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Швачатний

ДІЛОВОД

Швачатний

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

48

ПЛИСЕЦЬКА
РАДА
Васильківського району
Київської Обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

Квітень 1935 р.

№

(другий примірник)

Для ЦУПІЛ

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

ИНСТРУКТОР ЦАГО
Васильківського району
4
№ 98

04

4936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Васильк.</i> Край <i>Львівський</i> селище <i>Писецьке</i> область <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 дні народження</i>
12	Причина смерті	<i>Зам.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка про смерть Писецької Ледакибулатової</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григорій Петро с. Писецьке</i>
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>



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

[Signature]

ДІЛОВОД

[Signature]

8036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Писсарівка</i>	Район <i>Писсарівка</i> область <i>Київська</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 дні народження</i>		
12	Причина смерті	<i>Г. В. С.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>сікорська довідка від 01/1935 року.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Петруньок Дмитро Іванов с. Писсарівка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Петруньок Дмитро Іванович розписався [підпис]</i>		

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



ЗАВІД БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДИЛОВОД

[Handwritten signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

1

Лисецька
Сіверська Рада
Львівського району
Львівської Области
24. квітня 1938 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

№

(другий примірник)

Для ЦУНКУ

1	Прізвище Плюсевич	Новак	
2	Ім'я Дмитро	3	По-батькові Савкович
4	Стать Чоловік	5	Національність Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Квітень 1934 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Діловодство	
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. и П. підприємство	

Інструктор ОАГС
Відділу Ц. С. Стану
№ 100
Львівська, Львівська, Львівська

VI

5436

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <u>Висичка</u> Край селище <u>Писарка</u> область <u>Львівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>З дня народження</u>
12	Причина смерті <u>туберкульоз.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>мікробіологія від 07.03.54</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Невад Іванович село Писарка</u>
16	Підпис заявника <u>Невад Іванович Нестебелів розписав Іван</u>

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



ЗАВЕД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

52

У.О.Р.Р.
ЛИСЕЦЬКА
ВІСЬКА РАДА
Київського району
Київської Області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

24 квітня 1935 р.

№ _____

(другий примірник)

Для ЦУРКАУ

1	Прізвище	с. Плясоще		Олександренко		Інструктор ОАГО Васильківського р-ну 4 2 1935 р. № 101 Васильків, Київська область
2	Ім'я	3	По-батькові	Матович		
4	Стать	5	Національність	Українець		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 квітня				
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 15 числа 1935 року				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дітьробота				
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	В селі 7-го				

6
5

5236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Писацька</i>	Район <i>Писацьк</i> область <i>Львівська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>З дня народження</i>		
12	Причина смерті	<i>сиротини</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська довідка від 23 квітня 1935 року</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Олександрівна Енат с/м Писацька</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>		



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Signature]

ДИЛОВОД

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЛИСЕНЬКА
СЬКА РАДА
Львівського району
Львівської Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

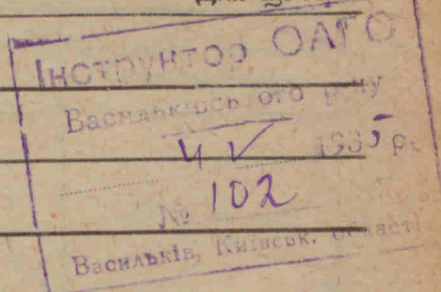
24 квітня 1935 р.

№ 5

(другий примірник)

Для ЦУГІДУ

1	Прізвище	Стрельчик	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Гита		Львів
4	Стать	5	Національність
	дівчина		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 квітня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року 1930 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дашборобетарь	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	13. Свободу 7-а	



118

5338

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Дніпроп.</u> Край селище <u>Пилишівка</u> область <u>Дніпроп.</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3 дні народження</u>
12	Причина смерті	<u>Гостре захворювання</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікарська звітка від 23 квітня 1935 р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Стрельбицько Іван. с/м Пилишівка</u>
16	Підпис заявника	<u>Стрельбицько</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Вісник

ДІЛОВОД

Галицький

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

30 жовтня 1935 р.

№

(другий примірник)

Для ЦУНКУ

1	с. Плисецька Прізвище	Андрійчук		Інструктор ОАГС Васильчук 4 V 1935 р. № 103 В. СІМЬКІВ, ІСНІВСЬК. ОБЛ.	
2	Ім'я Микола	3	По-батькові	Самеодієвич	
4	Гать Хлопець	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 жовтня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 1934			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (відкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Аматор.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В. Сімків, Існівський.			

5436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Плисунок</i>	Район <i>Васильків</i> Край область <i>Київська</i> АСРР	9 1 031
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 дні народження</i>		
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарська Довідка від 30/11 35 роч.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>село Плисунок Хворинка Палашик</i>		
16	Підпис заявника	<i>Хворинка Палашик Нешетлеца розписав лікар</i>		



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Ковачко

ДІЛОВОД

Делегарі

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

ПЛИСЕЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Васильківського району

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

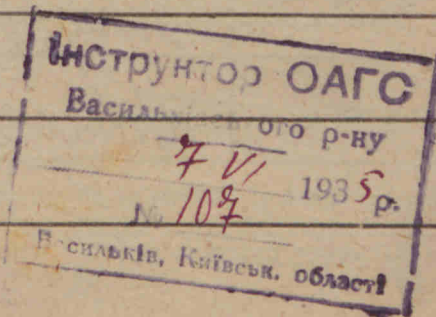
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНКАУ

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



5536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Волинський Волинська	Край АСРР	Київська Волинська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 дні народження				
12	Причина смерті	Рахит				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка від 3/V 1935 року				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Немає. Галина село Мишеур				
16	Підпис заявника	Немає Галина Немиськівна				

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

М. П.

ЗАВІД. БІУРО ЗАГС

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

56

Відділ Актів Громадянського Стану

ПЛИСЕЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Васильківського району

Київської Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУМКА

3 травня 1935 р.
№ 10

1	Прізвище <u>Гаврилюк</u>	<u>Невлад</u>	
2	Ім'я <u>Лав</u>	3	По-батькові <u>Маммонович</u>
4	Стать <u>хлопчик</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>3 травня 1935 року</u>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>10</u> числа <u>1934</u> року <u>10</u> місяця	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи.	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Амбодоб.</u>	
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>А-11 Пидмаріна</u>	

ІНСПЕКТОР ОАГС
Васильківського району
7 VI 1935 р.
108
Васильківський район, Київська область

8636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <i>Павлоград</i> Край область <i>Вінницька</i> СРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з дня народження</i>	
12	Причина смерті	<i>Водяння</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарська звітка від 3/II 35 року.</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бей Олександра С. Мисунки</i>	
16	Підпис заявника	<i>Бей Олександра Мисунки</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Віра

Галасюк

ПЛИСЕЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Васильківського району

Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

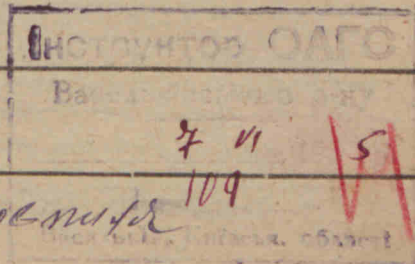
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	с. Плисецьке Прізвище	Рішки	
2	Ім'я Ворока	3	По-батькові Михайлова
4	Стать Жінка	5	Національність Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 травня 1935 року.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 07 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб	
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п 15 річка Соснівка	



5936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Досицьк</i> Край <i>Львівської</i> селище <i>Пилишівка</i> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>З дня народження</i>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<i>Свідки { Олександр Дрецько Гурин</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дізнак Дмитро С. Пилишівка Досицьк р. 129</i>
16	Підпис заявника	<i>Дізнак</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Дізнак

Дізнак



ПЛИСЕЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

58

Васильківського району
Київської Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНКУ

с. Плисецьке

1	Прізвище	Олександренко Дамашка	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Дамашка Дамашка		Олександр
4	Стать	5	Національність
	Дівчина		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 травня 1935 року в селі риб'яч.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб.	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Вушко вулиця 1-а	

Виправдану борить секретар с. Плисецьке
130 травня 1935 року
Дамашка
Хлібороб
2/VI 1935

5836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Пасишк</u> Район <u>Пасишк</u> Край <u>Дніпропетровський</u> селище <u>Пасишк</u> область <u>Дніпропетровська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 дні народження
12	Причина смерті	Кожна
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	Слідки { Синяк на грудях Туберкуліт
15	Прізвище і адрес заявника	Сергій миколайович С. Пасишк
16	Підпис заявника	Сергій миколайович

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Від

ДІЛОВОД

Пасишк



ПЛИСЕЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Васильківського району

Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНКА

1	Прізвище	с. Плисецьке		Небад	
2	Ім'я	Марія	3	По-батькові	Мотрова
4	Стать	дівчина	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 травня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 1934			
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ві (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Горького			

Інструктор ОАГС

Васильківського р-ну

27 VI 1935 р.

№ III

Васильківське, Київськ. області

X8

45

5936

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <i>Водичк.</i> Край селище <i>Панасівка</i> область <i>Київської</i> АСРР.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>3 дні народження</i>
12	Причина смерті <i>ГОРЛОМ</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Врач. свідоцтво лікарської довідки від 13/І 35 року</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>село Рашківка Федор Оксана</i>
16	Підпис заявника <i>Оксана Федорівна</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Оксана Федорівна

ДІЛОВОД



ПЛИСЕЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 60
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУПІАУ

1		с. Плисецьке	
Прізвище		Мунан	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Гарта		Средаровна
4	Стать	5	Національність
	Жінка		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)		
	16 травня 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 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		
	Хлібороб.		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		
	Васильку 9-а		

Інструктор ОАГС

Васильківського р-ну

7 II 1935 р.

112

В. С. Р. Р. Київська область

18

6036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Миссури</i>	Район <i>Дзаснон</i> Край область <i>Міська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 дні 8 Народознав</i>	
12	Причина смерті	<i>Мультипляр</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свірки. 2 <i>В. Ковалюк</i> <i>Ю. Н.</i></i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шевченко Надарда С. Миссури</i>	
16	Підпис заявника	<i>Шевченко Надарда Нешеніна розписався <i>В. Ковалюк</i></i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

В. Ковалюк

ДІЛОВОД

Шевченко

У. С. Р. Р.

ПЛИСЕЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Васильківського району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

Області

(другий примірник)

Для ЦУНКУ

1	Прізвище	с. Плисецьке Власико		
2	Ім'я	3	По-батькові	Мокаровича
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 травня 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)	Рибодобовство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Робочий 2-й		

ІНСТРУКТОР

4 11 5
113

18

6138

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Давидків Хмельницький	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 тиж. народження			
12	Причина смерті	туберкульоз			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська грамота № від 09/1 35 року.			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Гулай Ганна С. Гулацке			
16	Підпис заявника	Гулай Ганна Неповніма розписом Гулай			

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

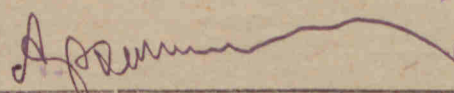
ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Віра



6236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Миссуке			
12	Причина смерті	Здня народження			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Воклиці			
14	Особливі позначки	пред'явлено лікарську довідку 21 травня 1935 р.			
15	Прізвище і адрес заявника	Ардипенко Данило С. Миссуке			
16	Підпис заявника				

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

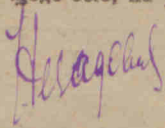


М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС


Вікар

ДІЛОВОД



У. С. Р. Р.

ПЛИСЕЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Васильківського району

Київської області

22 травня 1935 р.

№ 17

с. Плисецько

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР ⁶⁷

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(другий примірник)

Для ЦУМЛЗ

1	Прізвище	Гончаренко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Савинович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 травня 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)	Купець		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д)	Державна Заготзерно		

Заступник ОАГО
Васильківського району
7 VI 1935 р.
115
Васильків Київськ. області

6336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Миссаурі		
12	Причина смерті	туберкульоз		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка від 22 травня 1936 року		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Сомгаєв Андрій С. Миссаурі		
16	Підпис заявника	Сомгаєв Андрій Кешієвич, розширеної МАН		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Вітер

ДІЛОВОД

Делігер



ПЛИСЕЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Васильківського району

Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник)

Для ЦУМКА

1	Прізвище	с. Плясовке Ругай	
2	Ім'я	Олена	3 По-батькові Семішовна
4	Стать	Жінка	5 Національність Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 травня 1935 року.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Клибарство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Всього 2 в. 116	

6436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Пилипівка</i>	Район <i>Дашків</i> область	Край <i>Хмельницький</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Здня народження</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>смертеска Довідка від 24 травня</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Димкайт Осип С. Пилипівка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Димкайт Осип С.</i>		



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

ПЛИСЕЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Васильківського
Київської Обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

27 травня
№ 19
с. Плисецьке

(другий примірник)

Для ЦУМІАУ

1	Прізвище	Голованко	
2	Ім'я	Максим	3 По-батькові
4	Стать	чоловік	5 Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 травня 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)	Хлібороб.	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	У с. Плисецькому 9-ві.	

ИСТОРИКО-ОАГО
 27 V 1935 р.
 № 114
 В. Славків, Київській області

6536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Пилипча</i>	Район <i>Закарпат.</i> Край область <i>Львівська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>З дня народження</i>	
12	Причина смерті	<i>Стар. мороз.</i>	
13	През'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідоцтво довідка від 27 травня</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кочоцки Полошка в. Пилипча</i>	
16	Підпис заявника	<i>Кочоцки</i>	

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Кочоцки

ДІЛОВОД

Кочоцки

**ПЛИСЕЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА**
Васильківського району
Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

66

У. Червиль 1935 р. **ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20**
№ *20*
с. Плисецька

(другий примірник)

Для ЦУПІА

1	Прізвище	<i>Глад</i>		
2	Ім'я <i>Ганна</i>	3	По-батькові	<i>Кондратовна</i>
4	Стать <i>Жінка</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>3 Серпня 1935 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>15 р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Кудороб.</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Вєвасму 9-а.</i>		

ІНСТРУМЕНТ ОАГС
Васильківського р-ну
15/ІІ 1935 р.
№ *613*
Плисецька, Київська область

6636

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <i>Дасинь</i> Край <i>Житоверський</i> селище <i>Писун</i> область <i>Житоверська</i> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <i>3 дні народження</i>
12	Причина смерті <i>Рак шлунка</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>лікарська довідка від 3 серпня</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Неланд Гараско село Писун</i>
16	Ім'я заявника <i>Неланд</i>



Якщо заявник є єдиним утриманцем, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ДЕРЖАВНЕ БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Неланд

Гараско

У. С. Р. Р.

ПЛИСЕЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

64

Київської Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

В. Шевчук 1935 р.
№ 21

(другий примірник)

Для ЦУНЛ

1	Прізвище	с. Плисецька		Орсара	
2	Ім'я	Федосіна	3	По-батькові	Васильовна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 червня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 6 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дробарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. П. Трусова			

ІНСТРУКТОР ОАГ
Васильківського р-ну
7/6 1935 р.
№ 614
Київська область

6736

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Пилипівка</i> Район <i>Володимирський</i> Край <i>Київський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>Здня народження</i>
12	Причина смерті <i>Запам'ятування легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>лікарська довідка від 11 червня 1935 року</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Осара Мотуз село Пилипівка</i>
	<i>Володимир</i>



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

ДЕРЖ. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Мотуз

Володимир

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

08

ПЛИСЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Відділ Актів Громадянського Стану

Васильківського району
Київської Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

15 Червня 1935 р.

(другий примірник)

Для ЦУНАУ

№ 22

1	Прізвище	с. Плисецьке	Немаг
2	ім'я	Васили	3 По-батькові Смишлов
4	Стать	Хлопець	5 Національність Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 червня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа липня року 1934	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ці (підкресляти)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп 15 р. Дровишів	

XO

ІНСТРУМЕНТ ОАГС
Васильківського р-ну
5/VI 1935
№ 615
Васильків, Київська область

6836

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район Край селище <i>Пилипчук</i> область <i>Дніпрова</i> АСРР <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>8 днів народження</i>
12	Причина смерті <i>похлади.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Акт смерті Довідка Дніпровакої медсанбюро</i>
14	Особливі позначки <i>виг 9/11 35 року</i>
15	Прізвище і адрес заявника <i>Деняг Вадим С. Пилипчук</i>
16	Підпис заявника <i>Деняг Вадим Денисович Дніпрова</i>



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

ДІЛОВОД

Деняг

Деняг

У. С. Р. Р.

ПЛИСЕЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Васильківського району

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

21 червня 1935 р.

№ 28

(другий примірник)

Для ЦУГАС

1	Прізвище	с. Плисецька			М е в г а н о	
2	Ім'я	3	По-батькові	Аковшевна		
4	Стать	5	Національність	Українка		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 червня 1935 року				
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....число.....місяць року..... 2 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)	чтв робітницею				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Воскресинський 3-9				

12

Структор ОАГО
Васильківського району
1935 р.
№ 616
П. С. ШАБДІВ, Київська область

6936

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <u>Васильків</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Тимецьке</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>3 дні народження</u>
12	Причина смерті <u>Запам'ятована легеня</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Лікарська довідка Тимоцької лікарської</u>
14	Особливі позначки <u>торгт вг 21/71-35р</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Невгад Іван с. Тимоцьке</u>
16	Підпис заявника <u>Невгад</u>



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

Невгад

ДІЛОВОД

Кабачук

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ПЛИСЕЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

27 червня 1935 р.
№ 24

(другий примірник)

Для ЦУМІА

1	Прізвище	с. Плисецьке	Кочет
2	Ім'я	Ольга	3 По-батькові
			Сергійова
4	Стать	дівчина	5 Національність
			Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 червня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа серпня року 1929	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дієроб.	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Усовому 2 в.	

Інструктор ОАГС
Васильківського р-ну
3/VI 1935 р.
№ 617
Васильків, Київськ. області

70 86

	Місце селище	Район область	Край АСР	
10	Місце, де постійно жив померлий	с. Пашура Васильків р. м.		
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з дня народження		
12	Причина смерті	запам'ятований легень		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	До віз Плевського? Амбулансний віз 28/11/30 року		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Косак Луїса Анто Пашура		
16	Підпис заявника	Косак		



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Косак
Луїс
Пашура

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(другий примірник)

Для ЦУНКА

1	Прізвище	<i>Звучаюча</i>		
2	Ім'я <i>Станіслава</i>	3	По-батькові	<i>Носитова</i>
4	Стать	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>6 липня 1935 року.</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслять)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Алібороб</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Удвоєному 7 в.</i>		

ІНСТРУКТОР ОБЛГО
Васнагітськ. обл. р-ну
6 VII 1935 р.

15

2138

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Писарівка</u> Район <u>Василь</u> Край <u>Львівський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>3 дні народження</u>
12	Причина смерті <u>Воспалити почек</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Аматорські медико-бухгалтерські медична довідка від брата 35 року</u>
14	Особливі позначки <hr/>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Перезамський Луцько с. Писарівка</u>
16	Підпис заявника <u>Перезамський Луцько Нотаріальн.</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Handwritten signature

Handwritten signature

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(другий примірник)

Для ЦУНІЛ

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

Інструктор ОАГО
Васильківського району
6 VIII 1935

OS

4236

Д. М. В. 1947

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце с. Демисурке	Район Красноярський	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З дня народження		
12	Причина смерті	Запалений мозок		
13	Пред'явлені лікарські докUMENTИ про смерть	лікарська Зовнішня Демисуркої міралибулатор.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	с. Демисурке Самарський Округа		
16	Підпис заявника	Солодовник Світлана Іванівна розписалась.		

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



М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Handwritten signature

ДІЛОВОД

Handwritten signature

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(другий примірник)

Для ЦУНІА

1	Прізвище	Меденко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Львова
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 липня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 1934 9 м.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Аматорство		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	у власну ді		

ІНСТРУМЕНТ ОАГО

Васильківський округ

6 VIII 1935

Х 9

7336

Д. П. 1920
С. П. 1920
004

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР	с. Писсурне Писсуринська Писсуринської області
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З дня народження			
12	Причина смерті	Холери.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська довідка Писсуринської лікарської бригади від 1/11 25р			
14	Особливі подробиці				
15	Прізвище і адрес заявника	Нелад Далашка с. Писсурне			
16	Підпис заявника	Нелад Далашка Неладівича розписався Барен			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ПОЛІСЕННЯ
 ВАШЛЯВСЬКА РАЙОН
 Васильківського району
 Київська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

24

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

17 липня 1935 р.
 № 28
 с. Глибочак

(другий примірник)

Для ЦУНКА

1	Прізвище	Мерешко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Михайла		Анатоліа
4	Стать	5	Національність
	Жінка		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 липня 1935 року.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, означити додатково: коли народився... числа... місяця року... 77 р.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Глибочак	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	К-п 15 р. Здобув	

Інструктор ОАГС
 Васильківського району
 6 VIII 1935 р.
 Васильків, Київськ. область

М

7436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР	Тимське на селі в р-ну Милівської обл.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Вдвіє народження			
12	Причина смерті	Рак шлунка			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка Тимського медпункту від 18/III 1970 р.			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Марія Іванівна "село Тимське"			
16	Підпис заявника	Меретт Іванівна			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Меретт

Іванівна



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Грамадянського Стану

45

ОЛІСЕНІКА
ВІСЬСЬКА РА
Васильківського району
Київської області

21 липня 1935
№ 29

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(другий примірник)

Для ЦУНКУ

1	Прізвище	Петручівол		Інструктор ОАГО Васильківського р-ну 6 VIII 1935 № Васильків, Київськ. області
2	Ім'я	Сорога	3 По-батькові	
	Стать	Жінка	5 Національність	
			Українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 липня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 63 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб.		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	У Шевченку 1935		

Handwritten signature or initials in red ink.

4536

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Дніпропетровськ</u> Район <u>Дніпропетровський</u> Край <u>Дніпропетровський</u> селище <u>Дніпропетровськ</u> область <u>Дніпропетровська</u> МСРР <u>Дніпропетровський обл.</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>з дня народження</u>
12	Причина смерті <u>від старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>лікарська довідка від 21.11.35 року.</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Головко Іван Степанович</u>
16	Підпис заявника <u>Головко</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

76

ПЛИСЕЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Васильківського району

Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

5 Серпня 1935 р.

№ 30

(другий примірник)

Для ЦУМКА

1	Прізвище	Плисєцька		Литвич	
2	Ім'я	Зарка	3	По-батькові	Фредорович
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 серпня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа листопада року 1934			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	ІНСТРУМЕНТОР ОАГО Васильківського р-ну		Грузин	
	Місце роботи (назва підприємства, заводу, фабрики і т. д.)	№ IX 1935 р. с. м. Петрушка			

4 28

7636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район Телишівка	Край Київська	УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Постійно			
12	Причина смерті	Жоклюш			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська грамотка Телишівка; медсанбулати № 1/III 35/9			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Митан Федор. С. Телишівка			
16	Підпис заявника	Митан			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Митан

Телишівка

МА
 СІЛЬСЬКА РАДА
 Басильківського району
 Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

44

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

7 серпня 1935 р.
 31

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Петрушак	
2	Ім'я	3	По-батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 серпня 1935 р.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: роки народилися... місяці року...	
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Місцевоб.	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	А-и П'ятигорська	

ІНСТРУКТО: ОАГС
 Басильківського району
 5 IX 1935 р.
 № _____
 Басильківський район, Київська область

14

2776

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Днісбург</i> Район <i>Днісн.</i> Край <i>Дніпропетровської</i> селище області АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <i>3 дні народження</i>
12	Причина смерті <i>Грипу</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Довідка Днісбуржкої міської лікарні від 8.11.35 року</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Петрушина Ганна С. Днісбург</i>



16 Підпис заявника
Петрушок Ганна Конисьявна розписалась

а) Якщо померлий утриманець, то у відповідній частині графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Григор'єв

Петрушок

К

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ВІСЬМЬСЬКА
РАДА

Васильківського району

Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

10 серпня 1935 р.

№ 32

(другий примірник)

Для ЦУНКУ

1	Прізвище	Жушка			
2	Ім'я	Жушка	3	По-батькові	Кувшиновна
	Стать	Жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10/VIII 1935 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 36 р.			
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Р. н. Труралія			

Інструктор ЦУНКУ
Васильківського р-ну
5 IX 1935 р.
№ 111
Васильків, Київськ. області

7836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край РАСРР	Лисичанька Лисичків-ий Лисівська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Поостало			
12	Причина смерті	порок серця			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	До відома Лисичківської медсанбюро 11/111 35р			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Юшка Марія П. Лисичанька			
16	Підпис заявника	Юшка			



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

48

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

ЛИСЕЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Львівського району
Київської області

22 Серпня 1935 р.

№ 33

(другий примірник)

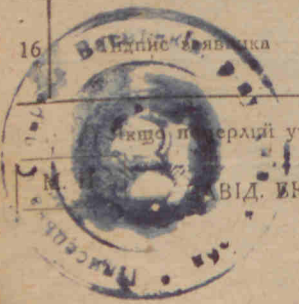
Для ЦУНКУ

1	Прізвище	с. Лисецьке Рішки		
2	Ім'я	3	По-батькові	Андрій Семішович
4	Стать	5	Національність	Чоловік Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 серпня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 6		
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	У своєму дві		

Інструмент ОАГО
Васильківського району
5 IX 1935 р.
№
Васильків, Київська область

7936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дніпропетровськ</u> Район <u>Дзержинський</u> Край <u>Дніпропетровський</u> селище <u>Кіровоградський</u> область <u>Дніпропетровська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>До смерті</u>
12	Причина смерті	<u>Курячої смертю</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>До відрядження медичної бригади лік. 22/10/35р</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Смо Пилипівна Ступак Савелівна</u>
16	Відпис заявника	<u>Ступак Савелівна Керівник розшуку заг.</u>



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

ВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

У. С. Р. Р.

ПЛИСЕЦЬКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

ПЛИСЕЦЬКА РАДА

Відділ Актів Громадянського Стану

Васильківського району

Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

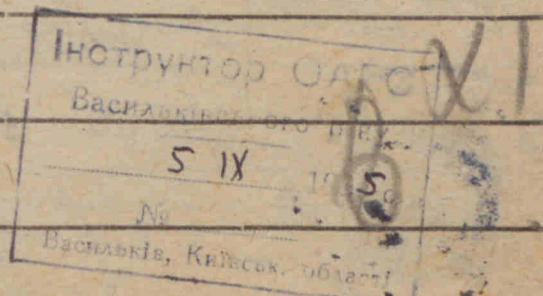
28 Серпня 1935 р.

№ 24

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Плисецька	Григана	
2	Ім'я	Горішча	3	По-батькові
				Гришуків
4	Стать	Жінка	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 Серпня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 7 числа 2-го місяця року 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкресляти)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ремісник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			



8036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Тисмениці</u> Район <u>Василівка</u> селище область <u>Київка СРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Постійно</u>
12	Причина смерті	<u>Воєнніми</u> <u>лими</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Водити Тисменицької Медическої</u>
14	Особливі позначки	<u>Водити Тисменицької Медическої</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Оно Тисменицьке</u> <u>Григана</u> <u>Одарица</u>
16	Підпис заявника	<u>Григана</u> <u>Одарица</u> <u>Клишине</u> <u>розни</u> <u>Г</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ПЛИСЕСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Київської Облaсти

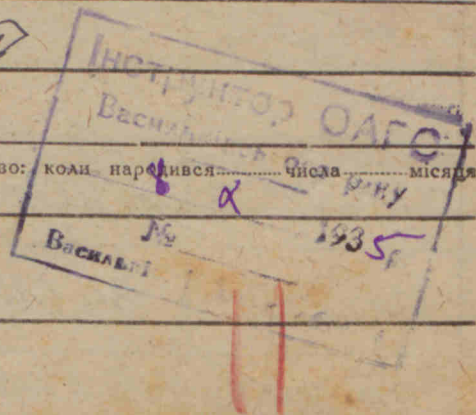
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

№

(другий примірник)

Для ЦУМКА

1	Прізвище	Васюцький	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Мати		Михайлович
4	Стать	5	Національність
	Чол.		Українці
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 Вересня	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	
		30 років	
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	т. Семенович	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Гостомисль А. П. П.	



8136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Висоцька</i> район <i>Васильків</i> селище <i>Висоцька</i> область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Васильків</i>
12	Причина смерті	<i>туберкульоз</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво Мисецької амбулаторії</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Висоцька Ганна Михайлівна</i>
16	Підпис заявника	<i>Василька</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Масіт

ДІЛОВОД

Дев

У. С. Р. Р.

ПЛИСЄЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Басильківського району

Київської області

12 вересня 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

82

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

№

(другий примірник)

Для ЦУГІАУ

1	Прізвище с. Плисецько	Трокович	
2	Ім'я Василь	3	По-батькові Олександрович
	Стать ч	5	Національність українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 вересня	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 30 числа грудня року 1935	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сержант	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	6	

ІНСТ.
8.12.36
Відділ Актив Громадянського Стану
№ 36
1936 р.

Відділ

8226

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Темисирга</u> Район <u>Росин</u> Край <u>Кіргіст</u> селище <u>Кіргіст</u> область <u>АССР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>є за часів USSR на території</u>
12	Причина смерті <u>А смертю</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Довідка Мицигаєвої Амбулаторії</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Аржонік Олександр</u>
16	Підпис заявника <u>Аржонік</u>

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

М. П.



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Handwritten signature in purple ink.

ДІЛОВОД

Handwritten signature in purple ink.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

всього району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 37

(другий примірник)

Для ЦУНА

1	Прізвище	Чернишанко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Доминів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 вересня - 35 роки		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 28 / 1934		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Служба 8 x 04		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кв. 11		

8338

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто Лисенське Район Васильківський Край АСРР
селище Ковбаски області

11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті

здня народження

12 Причина смерті

Дістемія

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Звістка Мисливської Ассамблеї

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Сергійшино Віра Євгенівна

16 Підпис заявника

Гончаренко

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

М. П.



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

№ 8338

У С Р Р

ПЛИСЕЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Всього району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

84

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

(другий примірник)

Для ЦУНКА

17 Вересня 1935 р.

1	Прізвище	Невляо		
2	Ім'я	3	По-батькові	Сароджаєв
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 Вересня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... року... місяць		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ві (підкресляти)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Срошод.		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Пешчине К. П. С. Пешчине		

8 X
C
1935

8436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Тиссу</i> Район <i>Василь</i> Край <i>Київ</i> область <i>Київ</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 дні народився</i>
12	Причина смерті	<i>вези мерз</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська свідоцтво вид. Мисисюна Авибу</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Висоцька Євгенія Авибу</i>
16	Підпис заявника	<i>ВСОУЬКА</i>

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

М. П.

НАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Ар. Висоцька

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ПЛИСВЕЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Парнаківського району

85

Київської Обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 39

№

(другий примірник)

Для ЦУНЛУ

с. Високий

1	Прізвище	Чернишова	
2	Ім'я	Олена	3 По-батькові
4	Стать	ж.	5 Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 Вересня 1935р.	
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 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службовець	
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Високий	

8
15
1935
П. С. ШАВА...
К. Ш. Ш. Ш.

8596

10	Місце, де постійно жив померлий <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> селище <i>Степанівка</i> район <i>Васильківський</i> Край <i>Київ</i> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> область <i>Київ</i> АСРР </div> <div style="text-align: right;">ий тлітки ання тіла.</div>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>згоді Народного</i>
12	Причина смерті <i>Ведмежа</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Лікарське свідоцтво від Миссінської Акад.</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Гриши Андрія Степанов</i>
16	Підпис заявника <i>Петрушич</i>

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

М. П.



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

про сім'

ДІЛОВОД

А. В. ...

ПЛИСЕЦЬКА
ПІДСЬКА РАДА
Плисецького району,
Полтавської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

86

№ 26 Вересня 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 40

№

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Томашаренко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Грегор		Ігорович
4	Стать	5	Національність
	Чол		Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 Вересня 1935	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 50 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Директор	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	К-п в м. Плисецька Спиритова суцільнолінійна фабрика обл. Полтавська, області	

14
8 x
330
Полтавська область

8628

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Київ</u> Район <u>Заславський</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Київ</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>3 дні</u>
12	Причина смерті <u>Старість</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Лікарські свідоцтва від Києво-Заславського району</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Березанський Євдоким Миколайович</u>
16	Підпис заявника <u>Березанський</u>

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

М. П.



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Handwritten signature in purple ink

ДІЛОВОД

Handwritten signature in black ink

ПЛИСЕСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Сільськогосподарського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

88

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 41

Г. Збровці

1937 р.

№

(другий примірник)

Для ЦУНАУ

1	Прізвище	Ромко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Масенко
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Збровці 1937		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 3 грудня 1934 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робітник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

Handwritten signature or initials.

8736

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Лисенське</u> Район <u>Лисенський</u> Край <u>Львів</u> селище <u>Лисенське</u> область <u>Львів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>з дня народження</u>
12	Причина смерті <u>Коклюш</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Лікарська довідка від Лисенської амбулаторії</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Ганка Мисинь Андруїв</u>
16	Підпис заявника <u>Ганка</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

Львівська обл.
Львівський районний орган державної реєстрації

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

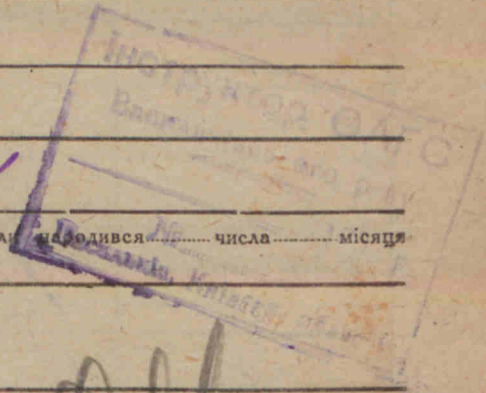
988

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 412

(другий примірник)

Для ЦУНХЗ

1	Прізвище	Мельниковский		
2	Ім'я	3	По-батькові	Степанів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, означити додатково: коли народився... числа... місяця року... 5 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)	Службовець		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К.п. в Ратункиє Миса...		



Handwritten signature

8836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мисисюк</u> Район <u>Василь</u> Край <u>Вінницький</u> село <u>Мисисюк</u> область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>згідно карточек</u>
12	Причина смерті	<u>Шократини</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарська довідка від Мисисюкської Амбулаторії</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мельниченко Олександр Васильович</u>
16	Підпис заявника	<u>Мельниченко Олександр Васильович за розр. Сперкоч</u>

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



М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Handwritten signature in blue ink.

ДІЛОВОД *Handwritten signature in blue ink.*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

83

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 43

(другий примірник)

Для ЦУНЛ

1	Прізвище	Петрусьон		
2	Ім'я	3	По-батькові	Федорів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 серпня		
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)	Осередок		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	п. Митицька Станіслав		

ПЕЧАТКИ: ПЕТРУСЬОН ФЕДОРІВ, УКРАЇНЕЦЬ, КОМУНАЛЬНИЙ РАЙОН, КИЇВ

04

8936

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Тисмени</u> Район <u>Ізясль</u> Край <u>Волинський</u> селище <u>Кибіцький</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>з дня народження</u>
12	Причина смерті
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Можлива причина від неслучайної Аварії</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Петруковець Устась Петрович</u>
16	Підпис заявника <u>Стрешинський</u>

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



М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Handwritten signature in blue ink

ДІЛОВОД

Handwritten signature in blue ink

Пам'ятувка

48 км

Акт загибелі *М. М.*
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 44

(другий примірник)

Для ЦУНКУ

1	Прізвище	<i>Меленчук</i>		
2	Ім'я <i>Андрій</i>	3	По-батькові	<i>Сергій</i>
4	Стать <i>ч</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>29 серпня 1935</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>3 роки</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Службовець</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-т. "С. Рітківка"</i>		

04

9026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Великий Район</i> Район <i>Кіровоград</i> Край <i>Київська</i> АСРР селище _____ область _____	Л о нещасний ви- и, який тільки ччвання тіла
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з дня народження</i>	
12	Причина смерті	<i>шкарамія</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська довідка від Шенчуков Андрій</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мондрук Сергій Федоров</i>	
16	Підпис заявника	<i>Мондрук Сергій Федоров</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

91

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 415

(другий примірник)

Для ЦУМКА

1	Прізвище	Мельняк		
2	Ім'я	Ірина	3	По-батькові
				Савовна
4	Стать	ж	5	Національність
				Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службовець		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кв 107 м. м. м. м.		

1935
14

9136

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Київ</u> Район <u>Киевський</u> селище <u>Київ</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий, у місяці реєстрації смерті <u>Зрив нагородженої</u>
12	Причина смерті <u>Рокимию</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Лікарське свідоцтво видана Києво-Почайнівська</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Медведь Іван Іванович</u>
16	Підпис заявника <u>Медведь</u>

тільки
сідла



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Handwritten signature

Handwritten signature

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

92

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 46

(другий примірник)

Для ЦУМЛ

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

9286

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район селище область Респ. КСРР <i>Мисископ Район Респ. КСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <i>Згідно народження</i>
12	Причина смерті
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Лікарська довідка від Мисископської лікарні</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Скрипка Іванна Іванівна</i>
16	Підпис заявника <i>Скрипка</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Вой

Скрипка

У. С. Р. Р.

ОЛІСЬЦЬКА

СІЛЬСЬКА РАДА

Всього велького району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

93

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 47

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гончаренко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Александр		Гришуків
4	Стать	5	Національність
	м.		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)		
	1/12 1936 року		
7	Вік (минуло років)		
	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
	6 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		
	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		
	Кладовий		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)		
	К-п. В. Ретинський		

ІНСТРУМЕНТ ОАГС
 19
 ого р-ну

9336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кіровоградська</u> Край селище <u>Київська</u> Область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Здав народження</u>
12	Причина смерті	<u>Скарлатина</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарська довідка від Кіровоградської лікарні</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Точаренко Сергійко Г.</u>
16	Підпис заявника	<u>Точаренко</u>

*) Якщо помітивши помилки в одній частині графі 9 заповнюються щодо всіх на утриманні яких померлий був.

М. П.



ДІЛОВОЙ Точаренко

СССР

ЛИСЕЛ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

94

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

(другий примірник)

Для ЦУМІА

1	Прізвище	Небгач		
2	Ім'я	3	По-батькові	Самецова
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1/xi - 35		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... року... місяця... <i>1935</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ремісник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Квіт "15" Червоноармійська		

ІНСТРУМЕНТ ЦАГО
 4
 Київська область

94

34 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <i>Київ</i> Район <i>Дослідницький</i> селище <i>Ваташ</i> область <i>Київська</i> КСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>з дня народження</i>
12	Причина смерті	<i>Скарлатина</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська довідка від Київської Асоціації</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Коваленко Євген Федорович</i>
16	Підпис заявника	<i>Євген</i>

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

М. П.

ЗАВІД. ПИРО. ЗАГ.



ДІЛОВОД

Гел

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

95

ПЛИСЦЕЛИНА
СІЛЬСЬКА РАДА
Василівського району
... Обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 49

(другий примірник)

Для ЦУНКУ

1	Прізвище <i>Пилишенко</i>		
2	Ім'я <i>Народина</i>	3	По-батькові <i>Симоненкова</i>
4	Стать <i>ж.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>25/1-1937</i>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>3 роки</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Вчитель</i>	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в к.п. н. п.м.ч.</i>	

ІНСТРУМЕНТ ОАГС
ВАСИЛІВСЬКОГО РАЙОНУ
1937
Василівськ. Район. Обл.

9836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Кисилів</i> Район <i>Васильківський</i> селище <i>рабське</i> область <i>ст. Київ</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>з дня народження</i>
12	Причина смерті	<i>смерть</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська довідка від Київської Амбулаторії</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Орел Юліана Станіславович</i>
16	Підпис заявника	<i>Орел</i>

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

М. П.



ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

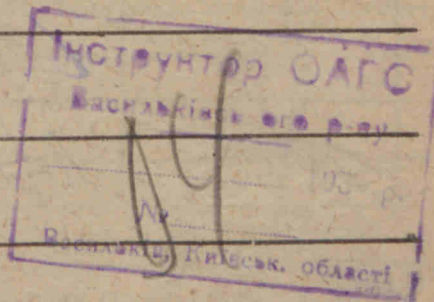
96

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 50

(другий примірник)

Для ЦУГІАУ

1	Прізвище	Березанський	
2	Ім'я	Микола	3 По-батькові
			Симеонів
4	Стать	Чол.	5 Національність
			Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21.0 - 1935	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 7 років 11 місяців	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Самобудівель	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к/п "Д. Митурки" @ Микола	



ПІСЕСЦЬКА
ВЕЛІТКА РАДА
Васильківського району
10. / 27 1935

9636

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Киев</u> Район <u>Басилівський</u> селище <u>Райей</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>з часу народження</u>
12	Причина смерті <u>обшир</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Лікарська довідка від Київської Амбулаторії</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Березанський Олександр Іванович</u>
16	Підпис заявника <u>Бер</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Handwritten signature

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

94

ОЛІСЬКА
ОЛІСЬКА РАДА
Басилівського району
Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

10 / 10 1935

(другий примірник)

Для ЦУНАУ

1	Прізвище	Момока	
2	Ім'я	Грицюк	3 По-батькові
4	Стать	ч.	5 Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 / 10 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)	Делегат	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	К-п в м. Житомир	

Stamp: ОЛІСЬКА РАДА, Басилівський район, Київська область

8736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <i>Мисичко</i> Район <i>Васильківський</i> селище <i>Савану</i> область <i>Київська</i> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>згідно Карточкою</i>
12	Причина смерті	<i>обшир</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Медська довідка від Мисичко Амбулаторії</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Моско Ганно Осенко</i>
16	Підпис заявника	<i>Моско</i>

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Моско

Моско

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

98

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

(другий примірник)

Для ЦУНІКУ

1	Прізвище	Ручарско			
2	Ім'я	Оксю	3	По-батькові	Фрицьків
4	Стать	♀	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5/10 - 35 років			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити 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)	Вільно			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кв. № 12 Радгоспу. М. Мисисль			

Stamp: ЦУНІКУ
 1935
 10/10
 10/10

МІСЦЕЦЬКА РАДА
 М. Мисисль
 1935

9836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Мисущин</i> Район <i>Гусинський</i> селище <i>р.м.</i> область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>зрив народжений</i>
12	Причина смерті	<i>Скарлатина</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська довідка від Мисущинської Амбулаторії</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес завітника	<i>Григоренко Глино Іванов</i>
16	Підпис завітника	<i>Григоренко Глино І. Корієвич</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БІУРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Григоренко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53

(другий примірник)

Для ЦУНКУ

1	Прізвище	Гончаренко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Михайлова
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8/11-35		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, означити додатково: коли народився, число місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Оленка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	№ 157 мовреп		

Stamp: № 53, Київська, Київська, Київська

8836

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Київська</i> Район <i>Васильківський</i> селище <i>Равен</i> область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <i>1 рік 10 місяців</i>
12	Причина смерті <i>Ослабленість на 80%</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Акт, епітафія від Київської Академії</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Свицяк Олександр Свицяк</i>
16	Підпис заявника <i>Свицяк</i>



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

М. П. ЗАВІД. БІУРО ЗАГС

Свицяк

ДІЛОВОД *Свицяк*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

600

МІСЦЕЦЬК
Василівського району
Житомирської Обласної

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54

(другий примірник)

Для ЦУНАУ

1	Прізвище	Маська	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Масин		Лисководова
4	Стать	5	Національність
	м.		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28.12.1935	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 8 р.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи живи на кошти іншої особи	Так, ні (підкресляти)	
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сторож	
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кв. 11 Петрівки	

Місцевий орган
Василівського району
Житомирської області
1935 р.

10036

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Мисецьке</i> Район <i>Васильківського</i> селище <i>Радомисль</i> область <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>з дня народження</i>
12	Причина смерті <i>через хворобу</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Медичне довідке від Мисецької лікарської</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Моміка Мухоморова</i>
16	Підпис заявника <i>Моміка Мухоморова</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 55

(другий примірник)

Для ЦУНІА

1	Прізвище <u>Паромов</u>	<u>Паромов</u>	
2	Ім'я <u>Олександра</u>	3	По-батькові <u>Олександрів</u>
4	Стать <u>ч.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>6/11-1935</u>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... року <u>1931</u> ...місяця	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так, ні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Митодор</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Р-к П. П. Митодор</u>	

Васильківський район
Васильківська міська рада
04

Х.С.Р.Р.
ВАСИЛЬКІВСЬКА РАДА
всього району
1935 р.

10136

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Тисівський Район</i> Край <i>Волинський</i> селище <i>Кітківський</i> область <i>Волинська</i> АСРР •
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <i>Зрештою народився</i>
12	Причина смерті <i>отже</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Линдська довідка від Мисловської лікарні</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Беззон Оксана Григорівна</i>
16	Підпис заявника <i>Беззон</i>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

М. П.

ДІЛОВОД

Рубин

В. С. Р. Р.
ВІСНЕСЬКА
РАДА
 Васильківського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

102

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 56

15.12 1937

(другий примірник)

Для ЦУПІЛУ

1	Прізвище	Олександренко	
2	Ім'я	Окс	3 По-батькові Кушнікова
4	Мать	Окс	5 Національність Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15/12-37	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... Ріше.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мислитель	
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспсу і т. д.)	Кв. 157.21	

19
 ІНСТРУМЕНТ
 Васильківський район
 Васильків, Київська область

20236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Мисиско</i> Район <i>Харківський</i> область <i>Київ. АСРР</i> який ті
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 дні народження</i>
12	Причина смерті	<i>Грипотиз</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська довідка від Мисиско Київ. АСРР.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Олександрівко Назар Кузнець</i>
16	Підпис заявника	<i>Олександрівко</i>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОМ

Handwritten signatures and initials, including a large signature 'М. П.' and another 'А. П.'.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

105

ЛІСИЦЬКА
ОІЗЬСЬКА РАД.
Львівського району

16/4

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

(другий примірник)

Для ЦУРКУ

1	Прізвище	Лисий	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Олександр		Петрович
4	Вік	5	Національність
	7		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15/IV-1937	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 13рок	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Клибзон	
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К.к.	

Інструктор САГС
Львівського району
Василь
[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

104

ЛИСЕНКО
ЗАВЕРШЕННЯ
Васильківського району

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 58

(другий примірник)

Для ЦУПІАУ

1	Прізвище	Туртович	
2	Ім'я	Володус	3 По-батькові
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11/11-35	
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, ві (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Директор	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	к-п С. Котушан	

ІНСТРУМЕНТ
Васильківський район
Васильківський район

10436

10	Місце, де постійно жив померлий Місце селище Район область <i>Тисциве Франківського району Митської</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>Здні народився</i>
12	Причина смерті <i>Ожоряти</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Лікарська довідка від Тисцивської лікарні</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Гуртова Одишана Мейс</i>
16	Ім'я заявника <i>Гуртова О.М. кент запис роз Рашево</i>

Якщо заявник не є утриманцем, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.



РАЙОННИЙ ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

105

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 59

(другий примірник)

Для ЦУНКА

1	Прізвище	<i>Москаленко</i>	
2	Ім'я	3	По-батькові
	<i>Симон</i>		<i>Григорівна</i>
4	Стать	5	Національність
	<i>ч.</i>		<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>18 квітня - 35</i>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>34</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Відсутнє</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Р-к 107 мис</i>	

ІНСТРУКЦІЯ
Васильківський район
Васильків, Київська область

10528

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Днісеполіський район</u> <u>Кривий Ріг</u> селище <u>Риш</u> <u>Київської області</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>3 тижні</u>
12	Причина смерті <u>туберкульоз легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Листок медичної довідки від Вищої медичної школи</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Модерні Соляшка Євгенівна</u>
16	Підпис заявника <u>Модерні</u>



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

ДІЛОВО

[Handwritten signature]

ДІЛОВО

[Handwritten signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

106

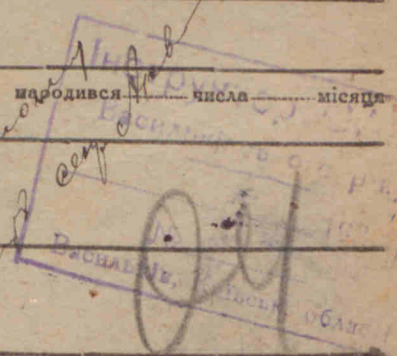
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 60

(другий примірник)

Для ЦУРІХУ

1	Прізвище	Доско Добчик		
2	Ім'я	По-батькові	Захарова Григорівна	
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5/12/38		
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, ві (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рембоу		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-К		

Акт вчинено 12 грудня 1938 року в с. [немає тексту]
[немає тексту]
[немає тексту]



10638

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Камінь</i> Район <i>Восяківський</i> селище <i>Риш</i> область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 дні</i>
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легеней</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Медська грамота від Камінької лікарні</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Солодовник Мелашко Іван</i>
16	Прізвище завісника	<i>Солодовник Мелашко Іван</i>

Якщо померлий є громадянин, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо заг, на утриманні яких померлий був.



М. П.

ДІАЛОД *Риш*

10736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Тисувка</i> ^{Галичі} <i>Тисувка</i> селище <i>Тисувка</i> область <i>Тисувка</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 дні народився</i>
12	Причина смерті	<i>Скорути</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво від Тисувської Амбул.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сосодовник Лунак Новосол</i>
16	Підпис заявника	<i>Сосодовник Д. М. Копельшина</i>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Тисувка *Архив*

Сторінка 3 з 100
№ 10736

КИЇВСЬКА
ОБЛАСТЬ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

408

6/10 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 99

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Лозоро		
2	Ім'я	3	По-батькові	Ванюшків
4	Ч.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	в серпні - 35 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 10 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Клишор		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-к. 157 мовти		



10836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Лисенки</i> район <i>Лисенки</i> селище <i>равашир</i> область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 дні</i>
12	Причина смерті	<i>436а</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Актівка Давида від Лисенки</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Газюра Микола Гаврилович</i>
16	Підпис заявника	<i>Газюра М. Г. Микола Гаврилович</i>



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

ДІЛОВО БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

М. П. [Signature]

ПЛИСЕЦЬКА
ІЛЬСЬКА РАДА

Великобуржівського району

Київської області

1935

№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

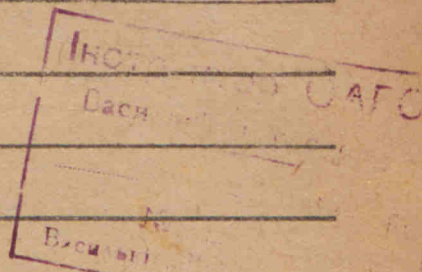
1018

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2078

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гострий	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Микола		Іванів
4	Вік	5	Національність
	2		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 жовтня	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити 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)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вільнолюб	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К.К. Ітравичі	



04



10938

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Писарки</i> селище <i>рмц</i>	Район <i>Дубенський округ</i> область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Здав нажити</i>	
12	Причина смерті		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Людська довідка від Писарської Рибки</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Іосиф Іван Писарки</i>	
16	Підпис заявника	<i>Іосиф</i>	

REV. JONSON
CHIEF CLERK
119



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

ДІЛОБЕГ

Іосиф

Іосиф

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

110

УРСЬКА РАДА
... району

4 грудня 1918 5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2127

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Висоцько		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тимонова
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4/11 - 35 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вільний		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п 15 р. Жовтень		

ІНСТРУКЦІЯ
Баси
Р. сиб. вкл. Р. укр. обласк.

04

11036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Писсубьке</i> Район <i>Писсубьківський</i> Град <i>Київ</i> область <i>Київська СРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 дні народження</i>
12	Причина смерті	<i>Скарлатина</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська довідка від Писсубької Амбул.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Невадовська Олена Петрівна</i>
16	Підпис заявника	<i>Невадовська О. П. Котівська а Петрус</i>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

М. П.

ДІЛОВО.

М. П.

М. П.

ПІЛИСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

М

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2080

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Чернишук		
2	Ім'я	3	По-батькові	Григорівна
	М.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 жовт. - 35р		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 7 років, зазначити додатково: коли народився року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ремісник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в с. Станіславці		

ІНСТРУМЕНТ ОАГС
ПІЛИСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА
1935 р.
Відділ Актів Громадянського Стану

ПІЛИСЬКА СІЛЬСЬКА РАДА

11138

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <i>Львівська</i> район <i>Львівський</i> повіт <i>Львів</i> селище <i>Львівська</i> область <i>Львівська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 дні народився</i>
12	Причина смерті	<i>Скарлатина</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Академічне довідка від Месичного Львова</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Чернишук Оксана Степанівна</i>
16	Підпис заявника	<i>Чернишук В.С. [підпис]</i>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВС

[Handwritten signature]

ПІЛИСЦЬКА
РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

112

Київської Обласної
1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 81

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Тасемігерко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тасемівова
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10/11-35		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 22/12 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вільнозайм		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	д. к. в. Митарівка		

ІНСТРУМЕНТ
Касирка
№
Київської Обласної

11236

10	Місце, де постійно жив померлий	Міст <i>Висоцьке</i> Район <i>Висоцький</i> селище <i>район</i> область <i>Київська</i>
11	Скідки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Здня народження</i>
12	Причина смерті	<i>Скарлатина</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Актаська довідка від Висоцької амбулаторії</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Госенківська Гаспа Павлів</i>
16	Підпис заявника	<i>Гаспа</i>



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

М. П.

ЗАВ. Д. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Гаспа

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР WS
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 482

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Петрушко</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Мехайлович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>10/11-35 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>3 роки</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Кливард</i>		
9б	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	<i>к-к. П. Рятирько-</i>		

ІНСТРУМЕНТ
 Савицький
 №
 С. Миколаїв, Київська область

14

11336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Тиссуцян</i> район <i>Вроменський</i> селище <i>рабаш</i> область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жва померлий у місці реєстрації смерті	<i>Зду паром</i>
12	Причина смерті	<i>Ларин Ортис</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська довідка від Тиссуцького Лік</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Петрушин Микола Павлович</i>
16	Підпис заявника	<i>Петрушин</i>



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

ДІЛОВО БЮРО ЗАГС

ДІЛОБЕ

Петрушин

Стор. 104

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У СРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

114

№ 5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 83

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гурин		
2	Ім'я	3	По-батькові	Гаврилова
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11/01/36		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 31 грудня 1934 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робітник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к.п. П. Радомисль		

31 грудня 1936
 Інспектор
 Басишкін
 П. Сидоренко

41436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Васильківський</i> Район <i>Київський</i> селище <i>Вулиця</i> області <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Згод Маратини</i>
12	Причина смерті	<i>Шкарлатина</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Акт, євн. довідка від Рішення мед. Аудит.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гурин Павло Андрійович</i>
16	Підпис заявника	<i>Гурин</i>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Гурин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

115

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26 824

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Власенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Василь
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13/IV-35		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 1934		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	робочий		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспупу і т. д.)	Ок. Гуляйполе		

ІНСТРУМЕНТ ОЛГС
 ІАСИ...
 1935
 С. ЗАВІКІВ, СІДІСЬК, ОБЛАСТІ

ПРИСІДКА
 СІЛЬСЬКА РАДА
 ... району
 13/IV 1935

11536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тисів</u> Район <u>Васильківський</u> Край <u>Київський</u> селище область <u>Київська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3 дні</u>
12	Причина смерті	<u>Школотий</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Актська довідка Сер. Мессинної Левицької</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Григорук Василь Покривень</u>
16	Підпис заявника	<u>Григорук</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Handwritten signatures and initials:
 [Signature] [Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

116

18/ли

1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27 85

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Миргородська		
2	Ім'я	3	По-батькові	Ганна Уршикова
4	Стать	5	Національність	жінка Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18/ли - 35 років		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 3 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ремісник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. Д. Митишин		

ІНОТРУНТО
Василь
1935 р.
Київська область

41638

10	Місце, де постійно жив померлий Місце <u>Мисущівка</u> Район <u>Васильківський</u> селище <u>д-ше</u> область <u>Київська</u> АРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>з дня народження</u>
12	Причина смерті <u>Скарлатина</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Лікарська довідка від Мисущівки Васильківського району</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Мисущівська Ірина Васильвна</u>
16	Підпис заявника <u>Мисущівська І. М. Купівська</u>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Handwritten signature

ПЛИСЕЦЬКА
ІЛЬСЬКА РАДА
Засильківського району,
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

114

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28 86

23 грудня 1935 р.
№ _____
с. Плисецька

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Талка	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Микола		Миколайович
4	Готь	5	Національність
	Ч		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 грудня 1935 р.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 8 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 1 1/2 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Клибод	
9б	Місце роботи (назва підприємства, когоспу (т.р.))	к-п 15 грудня 1935 р.	

ІНСТРУМЕНТ ЦУНХУ
Засильківський район
1935 р.
№ _____
с. Плисецька, Київської області

11836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> Район <i>Бориславський</i> Край <i>Львівський</i> селище <i>Риш</i> область <i>Львівська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 дні Маратинів</i>
12	Причина смерті	<i>Шкідливість</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське довідка від Мисливської Амбулаторії</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Галка Микола Андрійов</i>
16	Підпис заявника	<i>Галка</i>



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

М.П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Галка

У. С. Р. Р.

ПЛИСЕЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Баснівського району
Київської Области
№ 10 1935 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

118

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2987

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Олександрівна</i>		
2	Ім'я <i>Сршиса</i>	3	По-батькові	<i>Сршинов</i>
4	Стать <i>ч</i>	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>24 квітня - 35 років</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>24</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Учитель</i>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>к-п. в Ратиславці</i>		

ІНСТАНТОП ОАГС
Баснівський район
№ 10
1935 р.

11836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <i>Висоцьке Район</i> <i>Васильківської</i> селище <i>р-ну</i> область <i>Київської</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 дні народився</i>
12	Причина смерті	<i>Шкарлатина</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Акт, скла довідку від Русельської Амбул.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Висоцька Ольга Василівна</i>
16	Підпис заявника	<i>Укозочок</i>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

[Handwritten signatures and initials]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРИШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

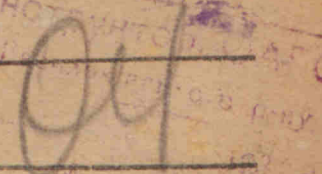
189

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № В/89

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Шиданко</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Семиків</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>23 серпня 1924</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>1924</i> місяця року <i>1924</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Учитель</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Кол 15 р. Мабру</i>		

INSTANTANEO

 1-го червня 1924 року

11936

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Россошанське</i> Район <i>Россошанський</i> Край <i>Київський</i> селище <i>Даваш</i> область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>Здів народився</i>
12	Причина смерті <i>Шкарлатина</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Акту смерті зовідка від Россошанської лікарні</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>Шиденко Олександр Степанович</i>
16	Підпис заявника <i>Шиденко</i>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Шиденко

ДІЛОВО

Ара

ПЛИСЕЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Васильківського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

720

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3290

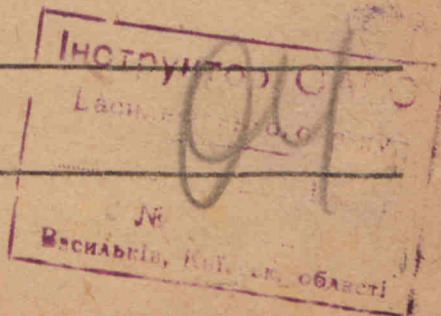
1935 р.

№

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	Талко		
Ім'я	Дукері	3	По-батькові Федорович
Сім'я	Он.	5	Національність Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	29/III - 1935		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 46		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кладовий		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кк отман		



12036

10	Місце, де постійно жив померлий	С. Мисущока Район ^{Київського} ^{Край} селище район область ^{Київського}
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	3 дні народився
12	Причина смерті	Запалена легеня
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Актарька довідка від Мисущокої Амбулаторії
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ганка Гредуль
16	Підпис заявника	Ганка Г. Г. Кетовська

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Ганка

Гредуль

Ганка Г. Г. Кетовська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

131

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3391

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище		Гласенко	
Ім'я	Ореда	3	По-батькові Гасенко
Стать	7.	5	Національність Українець
Час смерті (число, місяць, рік)		25/II 35	
Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 1 грудня 1930	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Робітник	
Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)		Орбін	

ІНСТРУМЕНТ
 01
 СХВАЛЕНА, ПІДПИСАНА, ОБЛЮБОВАНА

Київська РАДА
 Київської області
 № 1935

12138

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Кривий Ріг Київська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Здав народив		
12	Причина смерті	Шкарлатина		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Атласка довідка від Київської Амбулаторії		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Григорієв Володимир Васильович		
16	Підпис заявника	Григорієв В. В. <i>(Signature)</i>		



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОБО

(Handwritten signature)
(Handwritten signature)

Київська міська рада
 ЗАГС

ЗАЯВКА ПРО СМЕРТЬ

Т. Миссучакева рада Василівського району, 25/5 місяця 1935 р. № 122

- 1. Прізвище померлого Мисст його ім'я Тардир по-батькові Василь
- 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Миссучаке
- 3. Помер(ла) 2/11 міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- 5. Вік 54 (скільки повних років мав) п'ятдесят чотири
- 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося, " " міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо " г) вік матері " років.
- 7. Громадянство померлого Україн 8. Національність Україн
- 9. Родинний стан померлого: нарубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- 10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

Про померлого або того, хто його утримував

- 11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме.
- 12. Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперат. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у заняттях родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарств: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с-г. артілі, СОЗ'у)
- 13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

Хлібороб
сумноєбни
в сільській громаді

- 14. Де помер (удомат в лікарні, дит. домі тощо) вдома Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: т.б.с.

Додано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

16. Адреса заявника

102 зб

С. Тимеуакє

Василеохіаєск. р-му


17. Підпис заявника

18.

Голова ради
Зов. ЗАГСу

Секретар

Рєєстратор



19. Особливі та різні зазначення



ЗАПИС АКТІ ПРО СМЕРТЬ

Полтавська губернія, Рада Васильківська району, 30 числа місяця 193 5 р. № 7
Лазьман його ім'я Микола по-батькові Колошович 123

- 1. Прізвище померлого Лазьман
- 2. Де постійно жив (назва району, та села або міста, вул., буд. №) с. Пилипівка
- 3. Помер(ла) 30 міс. 193 5 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити) чоловік
- 5. Вік 62 (скільки повних років мав) Шістьдесят два роки
- 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно вказати: а) народилося " " міс. 193 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо " г) вік матері " років.
- 7. Громадянство померлого Українське
- 8. Національність Українська
- 9. Родинний стан померлого: нарубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- 10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував УРСР

- 11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за дими.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, вказати на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш., джерел, точно вказ. з яких саме.
- 12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (ча. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — вказати який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)
- 13. Назва підприєм., установи чи закладу, вказавши яке виробництво, де працює, служить або господарює

Клибороб
чи яку його назву
укупі.

- 14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Удома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) Примина смерті вказати докладно: Діагноза
- Додано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного від сулу за померлого (так, ні).

16. Адреса зацікавленого

12386

С. Пилипського Васильківського району

17. Підпис заявника

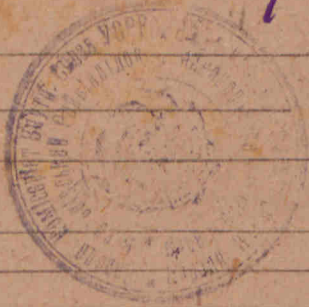
18.

Голова ради
Зле. ЗАГС

Секретар
Регистратор

Пупаць

19. Особливі та різні зазначення.



Ким записана рада Васильківського району, 4 " лютого місяця 1935 р. № 8
124

1. Прізвище померлого Шиденко його ім'я Котерича по батькові Петрова
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Амшівке
3. Помер(ла) 2 " лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 5 міс. (скільки повних років мав)
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно вкажіть: а) народилося " " міс. 193 р.
 б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 2 в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо 2 г) вік матері 1 років.
7. Громадянство померлого УССР 8. Національність Українець
9. Родинний стан померлого: нарубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував _____

Про померлого або того, хто його утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
 б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, вказати на які саме (пенсія, стипендія тощо).
 в) Якщо жив з інш., джерел, точно вказ. з яких саме.
12. Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артілі) чи ві, торговець, помічник у заняттях член родини тощо — вказати який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артілі, СОЗ'у)
13. Назва підприєм., установи чи закладу, вказати яке виробництво, де працює, служить або господарює

Хлібороб

одиносебний

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо відома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — вказати докладно: Кіш

Додати лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

16. Адреса заявника

12438

Лисенко

17. Підпис заявника

18.

19. Особливі та інші зазначення



Секретар
Регистратор

Семтз

с/п

ЗАЯВА ПРО СМЕРТЬ

Ташевська рада Васильянка району, 12. 11 місяця 193 р. № 10

- 1. Прізвище померлого Сутак його ім'я Василь по-батьком Курзанов
- 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Ташевська
- 3. Помер(ла) 10 " 11 міс. 193 р. 4. Чоловік/жінка (підкреслити)
- 5. Вік 5 (скільки повних років мав) Матьо рахов
- 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося 10 міс. 193 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 3 в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлася, батько помер, покотив родину, розлучилися тощо 3 г) вік матері 10 років.
- 7. Громадянство померлого УРСР 8. Національність Українець
- 9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- 10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Сутак

Про померлого або того, хто його утримував

- 11. а) Ремесство, промисел, посада та спеціальн. за ними.
- б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
- в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме.
- 12. Стан на звітний робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у звітній член родині тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.т. артілі, СОЗ'у)
- 13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

Курзанов
Одноосібник
у колгоспу кол. № 10

- 14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) вдома Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно:

Воспаление мозгов

Додано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

16. Адреса заявника

12536 с. Амигуле Вейшиговский Кемал

17. Підпис доповідача

[Handwritten signature]

Секретар
Регистратор

[Handwritten signature]

18.



9. Особини та ризик зазначені

Львівської області рада Васильківського району "15" лютого місяця 1935 р. № 11/126

ЗАЯВКА АКТА ПРО СМЕРТЬ

- 1. Прізвище померлого Томий його ім'я Мавз по-батьковій Андрієвич
- 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Тимішівське Васильківське
- 3. Помер(ла) 14 лютого міс. 1935 р. Чоловік, жінка (підкреслити)
- 5. Вік 15 (скільки повних років мав) п'ятнадцять
- 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно вказати: а) народилося " " міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 1 в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо вкупі г) вік матері 35 років.
- 7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність Українка
- 9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- 10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував _____

Про померлого або того, хто його утримував

- 11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
- б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, вказати на які саме (пенсія, стипендія тощо).
- в) Якщо жив в інш., джерел, точно вказ. в яких саме.
- 12. Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — вказати який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комулп, с-т артілі, СОЗ'у)
- 13. Назва підприєм., установи чи закладу, вказати яке виробництво, де працює, служить або господарює

Клібороб

Член К-спу

У к-спі

Лш II підприємств

- 14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) вдома Якщо вдома, то чи користувався в лікарській допомозі померлий (так, ні) 15. Причина смерті — вказати докладно: туберкульоз

Додано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

16. Адреса должника

12636

Томской губернии Васильевского уезду
Церковистина

17. Долг

[Handwritten signature]

18. Голоса

3334000

Секретарь
Регистратор

[Handwritten signature]



ЗАШИСАКТА ПРΟΣМЕРТЬ

Ташеуркае/ району „ 15-го мунго місяця 1935 р. № 12

- 1. Прізвище померлого Кушко його ім'я Микола по батькові Михайл.
2. Де постійно жив (назва району та селище або міста, вул., буд. №) с. Ташеурка
3. Помер (ла) 15-го листопада 1935 року Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 37 років (скільки повних років мав)
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно вказати: а) народилося 23-го листопада 1935 року
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.
7. Громадянство померлого УРСР 8. Національність Українець
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

Про померлого або того, хто його утримував

- 11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, вказати на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш., джерел, точно вказ. з яких саме.
12. Став за заняттями: робітник, служб., ремісник, кустар-кооператив. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у заняттях член родини тощо - вказати який саме. Для сільських господарів: одиосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артілі, СОЗ'у)
13. Назва підприєм., установи чи закладу, вказати яке виробництво, де працює, служить або господарює

Клибуць
Односібник
працює у Давидівській Зонад
Міжкур'я

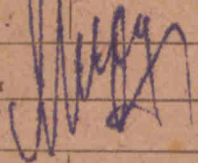
14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) вдома Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті - вказати докладно:

Додано лікарську довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

16. Адреса заявника

12736 с. Тимусьне Васильківського району

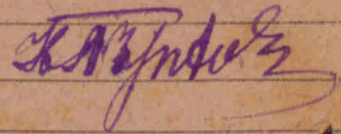
17. Підпис заявника



18.

Голова ради
Зем. ЗАФС

Секретар
Реєстратор



19. Особливі та різні зазначен.



ЗАЯВКА АКТІ ПРО СМЕРТЬ

населена рада Васишківська району " 26/II місяця 1935 р. № 13

1. Прізвище померлого Ковальчук його ім'я Трохим по-батькові Іванович
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Плиссине Васишківського району
3. Помер(ла) 26 лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити) 128
5. Вік 44 (скільки повних років мав) свідчить про те роки

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " " " міс. 193 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " " в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлася, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо " " г) вік матері " " років.

7. Громадянство померлого Україн 8. Національність Українці

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

Про померлого або того, хто його утримував

- 11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
- б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
- в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме.
- 12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті; член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артілі, СОЗ'у)
- 13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

Мілошаров
односібник
у своєму г.ві

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Дома Якщо вдома, то чи користувався в лікарській допомозі померлий (так, ні) ні
15. Причина смерті — зазначити докладно: шоколіка

Додано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

16. Адрес отправителя

2036

С. Писецкие Васильевские рпу

17. Адрес получателя

[Handwritten signature]

18.

Годовая риза

Б.о. 2479

Секретарь

Регистратор

[Handwritten signature]

19. (Содержание ризы) назначен.

Мисецька с/рада Василівського району 26/III місяця 1935 р. № 14

1. Прізвище померлого Стержас його ім'я Іван по-батькові Трохим

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Мисецьке

3. Помер(ла) 25/IV міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 25 (скільки повних років мав) двоцим'я туберкульоз рахтв

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося, _____ а _____ міс. 1935 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або _____ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлася, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо _____ г) вік матері _____ років.

7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність Українська

9. Родинний стан померлого: нарубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував _____

11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальн. за ними.

б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).

в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговельц., помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (Комуни, с.т. артілі, СОЗ'у)

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

робітник
заводу "Укробуро", см. Мисецька

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) вдома Якщо вдома, то чи користувався з

лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: _____

туберкульоз

Додано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

ЗАПИСАКТАПРОСМЕРТЬ

16. Адреса заявника

129260. Тимеуке Кошмакхъво колл р-н

17. Вдпис заявника

[Handwritten signature]

Голова ради
З.а. ЗАГС

Секретар
Регистратор

[Handwritten signature]

19. Особливі та різні зазначен.

Личного справа Василенка Василену 7 Березня місяця 1935 р. № 150

1. Прізвище померлого Олександровича ім'я Камілія батькові Григоріан

2. Де поспійко жив (навчаю рокою чи оселі або міста, вул., буд. №)

3. Помер(ла) 4 7 1935 міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 47 (скільки повних років мав) чоловік вільн

6. Для дітей, що померли, не доривши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " міс. 1935 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покінув родину, розлучався тощо " г) вік матері " років.

7. Громадянство померлого УРСР 8. Національність Українці

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити)

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував на утриманні матері

Що померло або того, що його утримував

11. а) Ремісство, промисел, посада та спеціальні за ними.

б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, вказати на які саме (пенсія, стипендія тощо).

в) Якщо жив з інш., джерел, точно вказав, з яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, куляр-кооперат., (чл. артілі) чи ні, торговельц., помічник у великій чи середній торгівлі тощо — вказати який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи чл. колгоспу (комун., арт. артілі, СОЗ'у)

13. Назва підприєм., установ чи закладу, вказати яке виробництво, де працює, служить або господарює

адвокатський

робітник

КРВЗ

DS

14. Де помер (удом, а лікарні, дит. домі тощо) вдома Якщо вдома, то чи користувався з

лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причини смерті — вказати докладно:

запам'яння легень

Додано лікарську довідку № _____ Чи може вписе укладено на оголошеного від суду на померлого (так, ні).

ЗАКОНС А К Т А П Р О С М Е Р Т І

13036

16. Адреса заявника

С. Мисляке Васильківського

17. Прізвище заявника

Александрович

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

[Signature]

Секретар
Регистратор

[Signature]

19. Особливі та різні зазначен.



Телешівська с/рада Василівського району, 11-е Березне міське 1935 р. № 16

ЗАЯВИ А К Т А П Р О С М Е Р Т Ї

1. Прізвище померлого Юрчи́ко його ім'я Миха́їла по батькові Микола́совича
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) в. Телешівське Василівськ. р-ну
3. Помер(ла) 10/11 міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 1 міс. (скільки повних років мав) один місяць

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося 23-го січня 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійтися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.

7. Громадянство померлого УРСР 8. Національність Українці

9. Родинний стан померлого: нарубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

Про померлого або того, хто його утримував	11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.	Стопник
	12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремієник, кустар-кооперат., (чл. артлі) чи ін., торговець, пеніонієр у знятій част. родині тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колективу (колосив, с.г. артлі, СОЗ'у)	робітник
	13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює	ст. Київ І насе.

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) вдома. Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазна вжити докладно:

Додати лікаремуду довідку № Чл може вжити укладені як : колосивного від суду на померлого (так, ні)

13136

16. Адреса заявника

г. Миссодьне Васильківського р.

17. Підпис заявника

неграмотна

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

[Signature]

Секретар
Реєстратор

[Signature]

19. Особливі та різні зазначен.



Мисеска Ст. рада Василіанівка району № 10 в Бересті містця 1935 р. № 17

182

1. Прізвище померлого Фоль Його ім'я Юліяна по-батькові Степанова
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Мисеске Василіанівка
3. Помер(ла) 16/50 міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 57 (скільки повних років мав) п'ятдесят сім років
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилися _____ міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або _____ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлася, батько помер, покинув родину, розлучився тощо _____ г) вік матері _____ років.
7. Громадянство померлого Українське 8. Національність Українська
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував _____

Про померлого або того, хто його утримував

11. а) Ремесство, промисел, посада та спеціальні. За ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме.
12. Стан за здійсненим: робітник, служб., ремісник, хусяр — кооперат. (чл. артілі) чи ні, торговель, земський у закладі член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібний чи члн колгоспу (комуни, с.ч. артілі, СОЗ'у)
13. Назва підприємств, установ чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

Освіта

Н-мод

С-к-ні

11

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) вдома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Поводина смерті — зазначити докладно:

туберкульозом.

Додано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

ЗАЯС А К Т А П Р О С М Е Р Т Ї

13236

16. Адреса вояки

С. Мишеуке Валышкоського р-на

17. Місце вояки

с/р 027

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

[Signature]

Секретар
Реєстратор

[Signature]

19. Особливості та рішєння

свідчення про смерть введено на руки 16/11/19



Філіална рада Трошків. району „18“ Бережик місяця 1935 р. № 18

1. Прізвище померлого Осітов його ім'я Іван по-батькові Тимішків
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Трошків Трошків р-ну
3. Помер(ла) ж. Кісрван міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 39 (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ „ „ „ міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або „ „ а) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо „ „ г) вік матері „ „ років.

7. Громадянство померлого У.С.Р.Р. 8. Національність Українець

9. Родинний стан померлого: нарубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи вдобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

Про посадою або того, хто його утримував	11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з инш., джерел, точно зазнач. в яких саме.	<u>нікар.</u>
	12. Стан за заняттям: робітник, служб., рекісник, кустар-кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговель, помісний у заняттях родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.т. артілі, СОЗ'у)	<u>виробляв</u>
	13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, слухить або господарює	<u>Тимарка Меданбулатов</u>

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Забитий. Якщо вдома, то чи користувався в лікарській допомозі померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Забитий бандитами

Додати лікарському довідку № „ „ Чи може адмін. укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

БАНК АКТ А П Р О С М Е Р Т Ї

16. Адреса позачника 133 дб село Лимацрна

17. Підпис позачника

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

19. Особливі та інші зазначен.

Видано свідоцтво про смерть 18/III 25 року

Мисисіула с/р. район "Високопекан" району "19" Березня місяця 1935 р. № 19

ЗАЯВИ С А К Т А Ч И Р О С М Е Р Т Ї

- Прізвище померлого Мисценко його ім'я Петро по батькові Саваносий
- Де постійно жив (завва рокою та села або міста, вул., бул. №) 2, Мисисіула Васман. р. 1009
- Помер(ла) 19 Березня міс. 1935 р. 4 Чоловік, жінка (підкреслити)
- Вік 2 (скільки повних років мав) два роки.
- Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося _____ а _____ міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або _____ в) батько дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучався тощо _____ г) вік матері _____ років.
- Громадянство померлого УСРР
- Національність Українці
- Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував _____

Про померлого або того, хто його утримував

- а) Реміство, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.
- Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, хустиар — коверев. (чл. артілі) чи ні, торговель, земський у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібний чи член колективу (коопат., к.-т. артілі, СОЗ'у)
- Нева підприєм., установа чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

Хлібороб
к-мик
в к-т і.м. 15 р. 1935
Неввимог

- Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) в доми Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: запам'ятована легеня
- Додано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

13436

16. Адреса заявника

в. Мишешає Васильківського

17. Підпис заявника

Шиденко

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

[Signature]

Секретар
Регистратор

[Signature]

19. Особливі та різні зазначення

Самочинно видамо книгу скарми 19/III-357



12586

16. Миса заявника

В. Тимощук Васильович

17. Підпис заявника

Висоцький

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Висоцький

Секретар
Реєстратор

Чорний

19. Особливі та різні зазначен.

Видано свідоцтво про смерть 20/11



Писецька р-да, Василівка району, 21. Верезня місяця 1935 р. № 22/16

1. Прізвище померлого Олександренко Зого ім'я Ольга по-батькові Земцова
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Писецьке
3. Помер(ла) 21 Верезня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 2 міс. (скільки повних років мав) два місяці

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося 1933 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або третя в) батьки дітями назуть ухили, чи може розійшлася, батько помер, покинув родину, розлучався тощо г) вік матері 12 років.

7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність Українці

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи залюбував прозяток сім'я, а як не сам, то хто утримував

Про померлого або того, хто його утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за змн.
б) Якщо жив на кошти державн чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно вказав, з яких саме.
12. Стан за заняттям: робітник, слуб., земієвн., кустар — кооперат. (ж. артіл) чи ін. торговельн. помічник у занятті чужою роботою тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи чужою калашку (комухи, с.ч. артіл, СОЗ'у)
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

казачер
робітник
3-й КпрЗ.

14. Де помер (удомл, в лікарні, дит. домі тощо) вдома Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно:
ж і р

Додано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

ЗА ПИС А К Т А Ч І Р О С М Е Р Т Ї

13636

16. Адреса иляника с. Тимецьке Васильківського району

17. Ім'я адресата За керашою.



18. Голова ради
Зав. ЗАГСу
Секретар
Регистратор

[Handwritten signature]

19. Особливі рідні зазначен. Свідчення видно про смерть 21/III-35р

[Lined area for additional notes or signatures]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

123
259
188

ПОРАДИВЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Васильківського району

Київської Обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

28 квітня 1935 р.

№ 1

в. Порадівка

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Серасік		Інструмент ОАГ 3 Васильківського р-ну 9/1 1935 № 155 В. сільків, Київск. обл. 26 числа IX місяця
2	Ім'я	3	По батькові	
	Мирот		Кичинорів	
4	Стать	5	Національність	
	Чоловік		Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 квітня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився... року 1934		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки хлібороби		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Порадівка колгосп "Нове Життя"		

4

139 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Торазовка</u> Район <u>Василів</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Торазовка</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>не відомо</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	<u>свідки</u> <u>Авасюк</u> <u>Тархонен</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Герасік Кишинюк А. с Торазовка</u>
16	Підпис заявника	<u>Герасік</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Тархонен
ДІЛОВОД

М. Васюк

У. С. Р. Р.

ПОРАДІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Васильківського району

Київської області

2 " Серпня 1935 р.№ 2

д. Паралово

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

102
260
188ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Пархоменто</i>		Інструктор ОАГС Васильківського району <i>[Підпис]</i> 1935 р. № 589 Васильків. Київськ. облас.
2	Ім'я	3	По батькові	
	<i>Ганно</i>		<i>Івановна</i>	
4	Стать	5	Національність	
	<i>Жінка</i>		<i>Українець</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>2 Серпня 1935 р. (числу давності підписати не треба)</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>2</u> числа <u>11</u> місяця року <u>1935</u> рр-гг <u>4 м.</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Батьки - хлібороби</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>К.-п. Нове. Шиня</i>		

4

13886

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Торазівка</i>	Район <i>Васильків</i>	Область <i>Львівська</i>	Країна <i>УРСР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 місяці</i>			
12	Причина смерті	<i>Невідомо</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть				
14	Особливі позначки	<i>Свідки } Василь Омельчук</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Торазівка Баркоменко Іван Ан.</i>			
	Свідки заявника	<i>Торазівка</i>			



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

ДІЛОВОД *Торазівка* *М. Василь*

У. О. Р. Р.

ПОРАДІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Васильківського району

Київської області

7 жовтня 1935

№

Порядковий

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

261/53

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Горкуша		Інструктор ОАГО Васильківського р-ну 7 жовтня 1935 р. № 590 м. Київ, Кривський оф.
2	Ім'я	Іван	3 По батькові	
3	По батькові	Максимів		
4	Стать	Чол.	5 Національність	
5	Національність	Українець		
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7 жовтня 1935 року (тисячу двісті тридцять п'ятого)		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої васоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб - колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Порадівка к.п. Нове-Мирині		

M

13938

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Торговиця</i>	Район <i>Васильківський</i> Край область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		
12	Причина смерті	<i>Від параліча серця</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>справка лікаря Васильківської лікарні № 3</i>	
14	Особливі позначки	<i>Свідки</i> }	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Торговиця Крушинський Федр Мих</i>	
16	Підпис заявника	<i>Федор</i>	



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Федор* - ДІЛОВОД *Михасюк*

У. С. Р. Р.

ПОРАДІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Васильківського району

Київської області

5 липня 1935 р.

№

с. Народичів

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

262

1935
140

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Мовстига		
2	Ім'я	3	По батькові	Артемовна
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	5 липня тисячу дев'ятсот тридцять п'ятого року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої васоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки хлібороби колгоспники		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	к-п Нове. Шиттів		

Васильківського району
Київської області

6 VIII 1935

104

140 з/в

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Тарадівка</i>	Район <i>Васильків</i> Край <i>Київська</i> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>2 роки</i>	
12	Причина смерті	<i>Невідомо</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-	
14	Особливі позначки	<i>Свідки } Назначено</i> <i> } Више</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Тарадівка Товстий</i>	
16	Підпис заявника	<i>За негрн Старши</i>	

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Старшина ДІЛОВОД *М. Васко*

1935
111

У. С. Р. Р.

ПОРАДИСЬКА

СІЛЬСЬКА РАДА

Васильківського району

Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

10 " Серпня 1935 р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище <u>Герадівська</u>		
2	Ім'я <u>Мішпаніда</u>	3	По батькові <u>Андрієвна</u>
4	Стать <u>Жінка</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>10 серпня 1935 року (тисячу дев'ятсот тридцять п'ятого року)</u>	
7	Вік (минуло років) <u>45</u>	Для дітей, що померли до 5 років, вказати до якого жодні народилися.....числа.....місяця року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібороб</u>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>с. Герадівка колгосп "Нове-Мирині"</u>	

ІНСТРУКТОР ОАГРС
Васильківськ ого району
10 / 11 / 1935 р.
№
Васильків, Київськ. область

14

14136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Горазовка</i>	Район <i>Васильків</i> Край область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>45 років</i>	
12	Причина смерті	<i>Невідома</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-	
14	Особливі позначки	<i>Свідки } Дарданен Юзепа</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Горазовка Юзепа Моря Васильов</i>	
16	Підпис заявника	<i>Юзепа</i>	



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Дарданен ДІЛОВОД *М. Василь*

У. С. Р. Р

ПОРАДІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Васильківського району

Київської області

7. листопада 1935

6

Поради

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 264

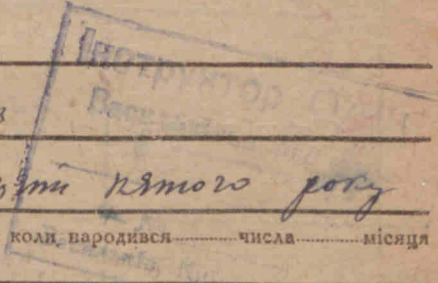
130
142

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Герасік		
2	Ім'я	3	По батькові	Івановна
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7 листопада тисячу дев'ятсот тридцять п'ятого 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)	Хлібороб		
	Місце роботи (навча підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Порадівка колишн. Нове-Життя		



14236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Порадівка</i>	Район <i>Василів</i> Край область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>66 років</i>	
12	Причина смерті	<i>Старість</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-	
14	Особливі позначки	<i>свідки</i> { <i>Тархометко Василь ?</i> <i>Доринчук</i> <i>Степаніенко Ганна</i> <i>Степаніенко</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Порадівка</i> <i>Гуасік Антон</i> <i>16</i>	
16	Підпис заявника	<i>Гуасік А. Г.</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Тархометко ДІЛОВОД *М. Гуасік*

Р. С. Р. Р.
ПОРАДІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
 Водочинського району
 Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Крупа</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Савків</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>5 листопада тисячу дев'ятсот тридцять п'ятого року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... <i>1935 року</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>Батько Крупа Савха Кузьмич мати " Саввія Миколавна</i>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Батьки - хлібороби</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгоспники - Колгосп Нове Життя</i>		

ІНСТРУКТОР ОАГС
 ВСЬМАКІВСЬКОГО Р-НУ

5 листопада 1935

WS

14336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <i>Васильків</i> Край область <i>Київська</i> АСРР У.С.Р.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>12 тиж місяц</i>	
12	Причина смерті	<i>Невідомо</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—	
14	Особливі позначки	<i>Свідки } Власенко Сирин М. Власенко Даркоментко М.С. Пуховська</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Крупа Софья Н. с. Горадівка Васильків район</i>	
16	Підпис заявника	<i>Крупа</i>	

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Крупа Софья Н. — ДІЛОВОД *М. Васильків*

У. С. Р. Р.
ПОРАДІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Висоцького району
Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

6 листопада 1935

1	Прізвище	Пархоменко			
2	Ім'я	Макар	3	По батькові	Олексійов
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	6 листопада тисячу двісті тридцять п'яти 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)	Хлібороб - колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Порадівка колгосп Нове-Миття			

ВІСНИК РАГС
№ 193
Київська область

14436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Горазівка</i>	Район <i>Васильківський</i> область <i>Київська</i> Край <i>†</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>58 років</i>	
12	Причина смерті	<i>Помер з туберкульозу</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—	
14	Особливі позначки	<i>свідки { Казначів Фед. Ім. Гордичка Н. П. Козичі Гордичка</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Горазівка Гуркоменко Іван Анатолійович</i>	
16	Підпис заявника	<i>Гарман</i>	



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

СЛОВОД

Гуркоменко І. М. Васенко

У. С. Р. Р.

ПОРАДІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Васильківського району
Київської області

4 " грудня 1935
№ 9
с. Порадище

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

267 145

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Товстига		
2	Ім'я	3	По батькові	Артемівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1 грудня тисячу дев'яносто п'ятидесяти		
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) Батько Товстига Артем & мати " " Ганна сл.		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки колгоспники - хлібороби		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	с. Порадище к.п. Нове-Шиття		

Інструмент ОАГС
Васильківського району
№ 10
Васильків, Київ

04

145 86

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Порадіва</i>	Район <i>Васильків</i> Край область <i>Київська</i> , АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 років</i>	
12	Причина смерті	<i>Невідомо</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-	
14	Особливі позначки	<i>свідки</i> { <i>Доценто Грещко м. Іван</i> <i>Коваленко Галина Ан. Іван</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мовстига Артем І. с. Порадіва Васильків</i>	
16	Прізвище заявника	<i>Мовстига</i>	



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Мовстига
 ДІЛОВОД *Мовстига*

У. С. Р. Р

ПОРАДІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Васильківського району

Київської області

10 грудня 1935 р.

№ 10

с. Порадище

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

268

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Мархаменко	
2	Ім'я	Ганна	3 По батькові
4	Стать	Жін	5 Національність
			Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12 грудня тисячу дев'ятсот тридцять п'ятого року.	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... року... місяця... 11 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) } батьки Згоренко Миколи мати Мархаменко Марселя ?	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороби	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. п. Нове-Шинів	

Інструктор УМІС
Васильківсь. районуЧисла... місяця...
Васильків, Київська обл.134
444
105 a

145-а-36

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Василів</u> Район <u>Василів</u> Край <u>У.С.Р.С.</u> селище <u>Порядівка</u> область <u>Київ</u> АСРР					
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Одинадцять років</u>					
12	Причина смерті	<u>Невідомо</u>					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>—</u>					
14	Особливі позначки	<table border="0"> <tr> <td rowspan="2">свідки</td> <td rowspan="2">} Крупа Андрі М.</td> <td rowspan="2">} Крупа</td> </tr> <tr> <td>Матвійчук Іван Сін</td> <td>Матвійчук</td> </tr> </table>	свідки	} Крупа Андрі М.	} Крупа	Матвійчук Іван Сін	Матвійчук
свідки	} Крупа Андрі М.	} Крупа					
			Матвійчук Іван Сін	Матвійчук			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Пархоменко Іван І. с. Порядівка Василів.</u>					

16. Підпис заявника за негдал. Іван Іванович Сандул



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

М. П. Пархоменко ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД М. Василь

135
145

ПОРАДІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Васильківського району

Київської Области

15 грудня 1935

№ 11

с. Порадівки

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Сандул		
2	Ім'я	Ліва	3	По батькові
				Іжмелова
4	Стать	жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	13 грудня тисячу дев'ятсот тридцять п'ятого року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця.....року..... 50 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. Нове. Мистіш		

ІНСТРУМЕНТ РАДА
ВАСИЛЬКІВСЬКОГО РАЙОНУ
КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ
15 грудня 1935
В. Сильків, К. С.

1450 36

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Торазівка	Район	Васильківський	Україна	У.С.Р.С.
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	50 років					
12	Причина смерті	Невідомо					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	— Напохні					
14	Особливі позначки	свідки		Крупа Андрій М		Крупа Сорокевич Іван М	
15	Прізвище і адрес заявника	Самуїл Ганця Іл. с Торазівка Васильків. район					

16. Підпис заявника
Ганця

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Горюхова* ДІЛОВОД *М. Васко*



746

Порядовке р-ди Васильків району, 5 березня місяця 1935 р.

12/6

1. Прізвище померлого Плаван його ім'я Василь по-батькові Якович

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Порядок

270

3. Помер(ла) 5 березня міс. 1935 р. 4. Чоловік/жінка (підкреслити)

5. Вік 2 місяці (скільки повних років минуло) два місяці

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося 9 січня міс. 1935 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 3 в) батьки дитини живуть окремі, чи разом розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучався тощо г) вік матері 30 років.

7. Громадянство померлого _____ 8. Національність Українець

9. Родовий стан померлого: парубок, дівчина, удовець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити).

10. Чи являвся проміток сім, а як не сім, то хто утримував батьки

Про померлого або його, хто жив утримував

11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальні за-вдання

б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).

в) Якщо жне в інш., джерел, тощо (зарплата, а якщо саме.

12. Стан на заняттях робітниц, служб., ремісник, кустар-кооперат. (чл. артілі) чи ні, торговель, помічник у заняттях родині тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, сел. артілі, СОЗ'у)

13. Назва підприєм, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, садувати або госпо-дарює

Хлібороби
Колгоспник

4

к. п. Нове-Шиття

14. Де помер (удрма, в лікарні, дит. домі тощо) Удома Якщо вдома, то чи користувався в лікарській допомозі померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: не відомо

Копію актового доповіді _____ Чи може бути укладено іде заповіт від смерті померлого (так, ні)

ЗАКОН АКТ ПРО СМЕРТЬ

146 зб

16. Адреса заявника

С Корядовка Васильківського району

17. Підпис заявника

розмова

18.

Голова ради
С. П. ЗАГС

Кіслярчук

Секретар
Регистратор

М. В. Аскад

19. Особливі та різні зазначення

144
№ 5
Вожадовка раде Василоні в районі „28“ жовтня місяця 1935 р.

1. Прізвище померлого Герасік Ім'я Олексій по-батькові Артсис
2. Де погійло він (завваж бойову та села або міста, вул., буд. №)
3. Помер(ла) 28 жовтня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 30 (скільки повних років мав) 1792 рік
6. Для дітей, що померла, не доживши до 1 р., точно вказати: а) народилося _____ міс. 1935 р.
б) якщо у матері була померла дитина: перша, друга, або _____ в) батьку дитина живуть укупі, чи жона розвільнялася, батько помер, покинув родину, розлучився тощо _____ г) вік матері _____ років.
7. Громадянство померлого _____ 8. Національність Українець
9. Родняний стан померлого: нарубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити).
Світ
10. Чи є добував прожиток сам, а як ні сам, то хто утримував _____

Про вказане або тото, що є вказане

11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жин на кошти держави чи громадськ. організації, вказати на які саме (пенсія, жалюдія тощо).
в) Якщо він в інц., джерел, точно вказав, в яких саме.
12. Стан за заняттям: робітник, олушб., ремісник, учасник кооперат. (чл. артілі) чи ні, торговель, помісний, у складі член родини тощо — вказати який саме. Для ольських господарів одособібки чи член колгоспу (козупи, сел. артілі, СЗУ)
13. Назва підприєм., установи чи закладу, вказати його виробничтво, де працює, служить або господарює

Хлібороб
Колгоспник
К.п. Нове-ім'я
Лікарні
Мудержулов

14. Де лікар (удівець, в лікарні, дит. домі тощо) Лікарні Якщо вдома, то як користувалися в лікарської допомогі померлий (так, ні) 15. Причина смерті — вказати доказано: _____

Додати лікарську довідку № _____ Чи може вписе укладено за отриманого від суду за померлого (так, ні).

147 зб

16. Адреса відвідувача

Лораговка Вашків район

17. Назва закладу

18.

Голова райк.
З. о. ЗАГС

Сторожинський

Секретар
Ресепціонер

М. Ваг

19. Особливі та інші зазначення

ЗАЯВКА НА ВИДАВАННЯ СЕРТИФІКАТА

Порядовк. рада, Василь, в району 22 лютого місяця 1935 р.

№ 148
272
148

- 1. Прізвище померлого Болковець Доче ім'я Микола по-батькові Іванів
- 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Дарасівка
- 3. Помер(ла) 22 лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, записка (підкреслити)
- 5. Вік 19 (скільки повних років мав) 19
- 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народився _____ міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або _____ в) батьки дитини (завуть укупі, чи може розійшлася, батько помер, покинув родину, розлучився тощо _____ г) вік матері _____ років.
- 7. Громадянство померлого _____ 8. Національність Українець
- 9. Родниний стан померлого: нарубок, дітячина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- 10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував сам

Підпис померлого або того, хто його утримував

- 11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ним.
- б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
- в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме.
- 12. Стан за зливцями: робітник, служб., ремісник, куштар-кшперсв. (за артій) чи ін. торговель, помічник у важкій справі родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, сел. артій, СОЗ'у)
- 13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

Хлібороб
Колгоспник
К-н Нове-Шмигів

- 14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно не відомо

Додати лікарську довідку № _____ Чи може надати урядове чи громадське свідоцтво про смерть за померлим (так, ні)

14836

16. Адреса заявника

с Порогівки Василів район

17. Підпис заявника

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

[Handwritten signature]

Секретар
Реєстратор

[Handwritten signature]

19. Особливі та різні зазначен.

Порядовка рада Васильків району 25 січня місяця 1935 р.

№ 5 139
273

1. Прізвище померлого Власенко його ім'я Захарко пр-батькові Якимів
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Порядокка
3. Помер(ла) 25 січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

448

5. Вік 68 (скальки повних років мав)
6. Для літєв, що померли, звє домивами до 1 р., точно визначити а) народився _____ міс. 1935 р.
б) якщо у матері була померла дитина: перша, друга, або _____ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлася, батько помер, покинув родину, розлучився тощо _____ г) вік матері _____ років.

7. Громадянство померлого _____ 8. Національність Україне
9. Родовий стан померлого: парубок, дівчина, удовець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Сини

- 11. а) Ремісство, промисел, посада та спеціальн. за ним.
- б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
- в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме.
- 12. Стан за заняттями: робітник, служб., робітник, кустар-кооперат. (чи артіль) чи ін., торговець, помічник у заводі чи родина тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одіособібно чи часом колективу (комуни, арт. артіль, ГОЗ'у).
- 13. Назва підприємств, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює.

Хлібороб

Колгоспник

"К. ні нове життя"

14. Де помер (удема, в лікарні, дит. домі тощо) Удома Якщо вдома, то чи коригувався в лікарській допомозі померлий (так, ні), 15. Причина смерті — зазначити докладно: Стій дрост

Додано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

ВАНЕСАХТА ПРОВОСІРІ

Що померлого або куди, для чого утримував

14926

16. Адреса одимача

С. Тараговка

17. Писмо одимача

Велич

18.



М. М. Машањ

Секретар
Регистратор

М. Касић

19. Обрада одимача

Давику по смрти вугало 25/1 35 рону

140

Пороховка рада Васильків району "7" січня місяця 1935 р. № 16

274
150

- 1. Прізвище померлого Шовстича його ім'я Микола по-батькові Миколайович
- 2. Де постійно жив (назва району чи села або міста, вул., буд №) с. Пороховка
- 3. Помер(ла) 7 січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- 5. Вік 1 (скільки повних років жив) одні
- 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " а) батька дитини живуть укупі чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучалися тощо " г) вік матері " років.
- 7. Громадянство померлого " 8. Національність Українець
- 9. Родовий стан померлого: парубок, дівчина, удовець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити).
- 10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував батьки

Про померлого або того, хто його утримував

- 11. а) Ремесло, промисел, посада чи спеціальна за ним. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазначити з яких саме.
- 12. Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперев. (чл. артілі) чи ін. торговель, помічник у занятті член родича тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (конули, с.-ч. артілі, СОС'у)
- 13. Навча підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

Колгоспник
Колгоспник
Колгоспник

- 14. Де помер (удомі, в лікарні, дет. домі тощо) вдома Якщо вдома, то чи користувався з лікарською допомогою померлий (так, ні) 15. Причина смерті—зазначити докладно не відомо

Додати лікарську довідку № " Чи може який лікар чи дослідження і від кого зазначити (так, ні)

ЗАПИСАКТАГРОСОСМЕРТІ

ЗАШНІС АКТУ ПІСЛО СМЕРТІ

Парадівка рада Вишків району "3" січня місяця 1935 р. № 1

- 1. Прізвище померлого Власенко його ім'я Стіпан по батькові Захарків
- 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Парадівка
- 3. Помер(ла) 2 січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- 5. Вік 38 (співвідк. повних років) Ризького повіту
- 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народився " " " 1935 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучився тощо " г) зім матері " роки "
- 7. Громадянство померлого " 8. Національність Українець
- 9. Родовий стан померлого: нарубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити).
- 10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Сам

- 11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
- б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
- в) Якщо жив в іпш., дитерса, тощо зазнач. з якими саме.
- 12. Стан за владними робітниц., служб., робітниц., проф. мастерс. (на артілі) чи ін. торговец., помісний у зарплат. або рідко тощо — зазначити який саме. Для сільських господарств однокібзач чи член колгоспу (домун. сек. артілі, ССЗ'у)
- 13. Назви підприєм., установи чи закладу, належачим или виробництву, де працює, служив або господарс.

Хлібороб
Колгоспник
у ділі

III

- 14. Де помер (удіва, в лікарні, дит. домі тощо) у ділі Якщо вдома, то чи користувався в лікарській допомозі померлий (так, ні) 15. Причини смерті — зазначити докладно: не відомо

Додано лікарську довідку № " " Чи може впис укладено на оголошеного від суду на померлого (так, ні).

15136

16. Адреса заявника

с. Тарадовка Васильковського р-ну

17. Підпис заявника

18.



[Handwritten signature]

Секретар
Регистратор

[Handwritten signature]

19. Особливі чи інші зауваження.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРС

Відділ Актів Громадянського Стану

128
459
152

Державна
70

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Метрова			
2	Ім'я	Надежда	3	По батькові	Лукішова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	9 квітня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — числа — місяці року —			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Так, ні (підкреслити)			
9*	Звання (спеціальність, посада, ремесло)	[Інструктор ОАГС Васильківського р-ну 13/4 1935 р. 230]			
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д).	[Колосів "Зайна" Київська область]			

15236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Вороні</i> Край селище <i>Тетриве</i> область <i>Мігель</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Місім років</i>
12	Причина смерті	<i>Невідома</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ні</i>
14	Особливі позначки	<i>Свідок Г. Мич С. Фодін</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Метровий Іван Іванів с. Тетриве</i>
16	Підпис заявника	<i>заказ надіслано Метрового Івана Івановича Свідок Г. Мич</i>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Симова

ДІЛОВОД

Михайлик

У. В. Р. А.
 КОТРИВСЬКА
 ОДІБРАДА
 ВАГАШКІВСЬКОГО Р-НОУ
 (назв. Київської обл.)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

460

188

183

Землеу 1935

№ 4/40

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Коваленко	
2	Ім'я	Іван	3 По батькові
			Михайлів
4	Мать	Любов	5 Національність
			Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24 травня місяця дев'ятсот тридцять п'ятого року	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 5 числа місяця року 37	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	F	
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	К-н Зайка	

Відділ Актів Громадянського Стану
 ВАГАШКІВСЬКОГО РАЙОНУ
 27 III 1935 р.
 № 253
 Вагашків, Київська область

15396

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Василь</i> Край селище <i>Петрівка</i> область <i>Київська</i> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>7 місяців</i>
12	Причина смерті	<i>Невідомо</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ні</i>
14	Особливі позначки	<i>Свідки: Євдоким Дзюба</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Є. Петрівська Кавалюк Миколаїв.</i>
16	Підпис заявника	<i>Кавалюк</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ДІПТРИВСЬКА
ОІЛЬРАДА
ВАСИЛЬКІВСЬКОГО Р-НУ
(код. Мінстерної округи)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

461
780

Серпень 1935
№ 4/м

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3 154

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Кузьменко		
2	Ім'я	3	По батькові	Титрова
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	20/ч 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився—число—місяць року— 6 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	[Signature]		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К-пй першоче пом		

Інструктор ОАГС
Васильківського р-ну
7/ч 1935 р.
№ 282
Васильків, Київська область

154 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Василь</i> Край селище <i>Тетривесте</i> область <i>Київська</i> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 років</i>
12	Причина смерті	<i>Невідома</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Німа</i>
14	Особливі позначки	<i>Свідки { Шрек Бобров</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Тетривесте Кузьмича Євдокимовича Разт</i>

16 Підпис заявника

С Кузьмич



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Смолярчук

ДІЛОВОД

Михайленко

ПЕТРІВСЬКА

ОІЛЬНА

Васильківського району

(кв. Київської обл.)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

462
331
158

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Грицай		
2	Ім'я	3	По батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	6 березня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ 12 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	6 VII 1935		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	Колгосп "Зернове поле" Київська область		

15836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тернопіль</u> Район <u>Воскресенський</u> селище <u>Тернопільське</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>6 днів</u>
12	Причина смерті	<u>Утомлення</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>№ 11</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідок Е. Ринк</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Григор'єв Увар Кузьмів в. Тернопільський район Київської області</u>
16	Підпис заявника	<u>Григор'єв</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Григор'єв

ДІЛОВОД

Михайленко

УАБРАЯ
ПЕТРІВСЬКА
ОІЛЬР ДА
ВАСИЛЬКІВСЬКОГО Р-НОУ
(кол. адмін. округ)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

463
331
156

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Байда		
2	Ім'я	3	По батькові	Трицтво Маросів
4	Стать	5	Національність	Жіночка Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27 липня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5. років, вказати додатково: коли народився <u>21</u> числа <u>липня</u> місяця року <u>1932</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ж		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп "Зарінок"		

Інструнтор
Васильківського Р-НОУ
6 VIII 1935
№
Васильків, Київська обл.

15626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Тетіївка</i>	Район <i>Великобуковинський</i> Край область <i>Київська</i> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		
12	Причина смерті	<i>Невідома</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>	
14	Особливі позначки	<i>свідомо б</i> <i>Літній</i> <i>Бондар</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бондар Федос Федів в селі Тетіївці Великобуковинського району Київської області</i>	
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>	

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

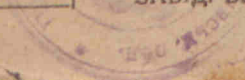
М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Signature]

[Signature]



464
332
158

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

30 ~~мертв~~
~~смерть~~

1	Прізвище	Ошонов			
2	Ім'я	Александр	3	По батьковій	Городована
4	Стать	жінка	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 вересня тисяча дев'ятеох тисяч двох тисяч			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ 56 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	С. Петрівське кол. сп. 15 риччя М. С. М.			

Інструктор
Васильківський
81
№ 14
Васильківський район

Відділ Актів Громадянського Стану

15736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Тетіївка</i> Район <i>Вавицький</i> область <i>Київська</i> Укр. АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Один день.</i>
12	Причина смерті	<i>Невідома</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Нет</i>
14	Особливі позначки	<i>Відхилено</i> <i>2</i> <i>Григорук</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Семашко С. Тетіївка</i>
16	Підпис заявника	<i>Семашко</i>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



Семашко

Михайлик

В С Р Р
ПЕТРОВСЬКИЙ
СІДЬРАК

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

465
333

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7 158

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Дузішимо		
2	Ім'я	3	По батькові	Таша Ступанова
4	Стать	5	Національність	дівка Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	23 вересня тисяча дев'ятсот п'ятнадцятого року		
7	Вік (минуло років).	25 Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ року _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Добітник		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	№ 8 м. г.		

ІНСТРУКТОР РАГО
Васильківського Р. В. У.
№ 193 с.
Васильківський, Київська область

15836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Днізів</i> Район <i>Васильківський</i> Край <i>Київський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 років</i>
12	Причина смерті	<i>Кровоохвилювання</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>так</i>
14	Особливі позначки	<i>Свідки 6 місць дискурала</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>В. Петровська Васильківський район Київська область вулиця Радичівська</i>
16	Підпис заявника	<i>С. Кудвинець</i>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Смолиць

ДІЛОВОД

Смолар

ДЕТРИНСЬКИЙ
ОДІБРАДА

(Басильківського району)

(м.п. Київської обл.)

Басильківський

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

466

338

159

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

26 XI 1933

1	Прізвище	Савуца			
2	Ім'я	Василько	3	По батькові	Славків
4	Стать	Хлопець	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24 листопада п'ятих години вечірній цього року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 18 числа 1933 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	12 - К			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К П Сайна			

Басильківського району
№ 103
Басильків, Київська область

15.9.36

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Гетьців</i> Район <i>Восни</i> Київська область Край <i>Україна</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 дон</i>
12	Причина смерті	<i>Невідома</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Ні</i>
14	Особливі позначки	<i>Свідок ^{Григор} Е. Трандніс</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Людмила Миколаївна Гетьцівська Восни Київської області</i>
16	Підпис заявника	<i>Людмила</i>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Свідок

ДІЛОВОД

Людмила

467

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

237
160

28

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Антонів		
2	Ім'я	Василь	3	По батькові
				Семішів
4	Стать	2 чоловік	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12 грудня тисячі дев'ятсот тридцять п'ятого року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року — 38 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	К - К		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	К н 18 км АНВМУ		

ІНСТРУМЕНТ ОАТС
 Васильківський район
 1935

160 36

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Тетіїв</i> Район <i>Дромиш</i> Край <i>Київська</i> область <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>6</i>
12	Причина смерті	<i>Невідомо</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>
14	Особливі позначки	<i>Свідок Е. Д. [ініціали]</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Литвиненко Євген Євгенович</i> <i>Київської області</i>
16	Підпис заявника	<i>[Підпис]</i>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

[Vertical handwritten notes on the right margin]

Хетриська р-да. Васильківського району 20-го Січня місяця 1935 р. № 10

135

161

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Про спавнення або того, хто його утримував

- 1. Прізвище померлого Корвезинко його ім'я Ніна по-батькові Олександрівна
- 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)
- 3. Помер(ла) 15 Січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- 5. Вік 2 місяці (скільки повних років має) два місяці
- 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося 9 Листопада міс. 1934 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або третя батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучався тощо г) вік матері 21 років.
- 7. Громадянство померлого УРСР 8. Національність Українець
- 9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удовець (а), вдоволиця (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- 10. Чи вдовував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував батьків

- 11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальні, за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на якій саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме.
- 12. Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперат. (на артілі) чи ні, торговель., помічник у землеробстві тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібний чи член колгоспу (кожуха, загартілі, СОЗ'у)
- 13. Назва підприємств, установ чи закладу, закладеного яке виробництво, де працює, служить, або господарює

Хрибороденко
Генерал-майор, Товариш
Уч. Кооперат.

4

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Удома Якщо вдома, то чи користувалася з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причини смерті — зазначити докладно: Невідомо

Додано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено як оголошеного вік суду за померлого (так, ні).

161 зб

16. Адреса заявника

С. Мотривески, Ваши. мајверкин р-н.

17. Підпис заявника

Графі

18.

Голова ради
Зов. ЗАГСу

Графі

Секретар
Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

Тростківська рада Васильківського району 11 " січня 1935 р. № 17

ЗАПИС АКТУ ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Павленко його ім'я Олександр по-батькові Василь
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Село Тростківка
3. Помер(ла) 5 " січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 57 " (скільки повних років мав) Двадцять сім років
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " міс. 1935 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " а) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покінчив родину, розлучалися тощо " г) пік матері " років.
7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність Українець
9. Родинний стан померлого: парубок, ділчина, удівець (а), охоружений (а), розлучений (а) (підкреслити).
10. Чи вдобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Сам
11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. в яких саме.
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговель, помічник у занятті член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарств: одноосібни чи член колгоспу (жмури, с.т. артілі, СОЗ'у)
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює Головості
14. Де помер (удома, в лікарні, дит. хім. тощо) В домі Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті—зазначити докладно: Невдаха

Про померлого або того, хто його утримував

462

Додано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного від суду як померлого (так, ні)

16236

16. Адреса заявника

С. Петербург, Васильевский остров, д. 10

17. Підпис заявника

Трашкін

18. Голова ради
З.в. ЗАГС

Трашкін

Секретар
Реєстратор

Михайленко

19. Особливі та різні зазначення

Петрівка р-на Воскреснівського району 21 " лютого місяця 1935 р.

420
№ 49
138
167

ЗАПИС АКТІВ ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Милослав його ім'я Матія по-батькові Гаврилова
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Петрівка
3. Помер(ла) 15 " лютого міс 1935 р. 4. Чоловік жінка (підкреслити)
5. Вік 8 років (скільки повних років мав) вісім років
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно визначити: а) народився " " міс. 193 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 6 в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучався тощо " г) вік матері 38 років.
7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність Українець
9. Родинний стан померлого: нарубок, дівчина, удовець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував мати

Про померлого або того, хто його утримує

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на коштів держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інших джерел, точно зазнач. з яких саме.
12. Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперат. (ка. артілі) чи ні, торговель, помічник у важку часі родина тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів одиосібних чи член колгоспу (колумп, с/г. артілі, СОЗ'у)
13. Назва підприєм, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

Колгосп
Зелен К-пу
К-п ім. П.остинцева

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) вдома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: невіросня

Додано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на згоду померлого від суду за померлого (так, ні).

16336

16. Адреса заявника

С. Петрівська Волинська район
за ме підпису ~~Миколи~~ Гану, ~~розме~~
Ш

17. Підпис заявника

18. Голова ради
Зав. ЗАГС

Секретар Матвійчук
Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

Костянтин Селівеско дава
Свідоцтво про закінчення курсу на відані

481

Місцевий рада Васильківського району „2“ Березня місяця 1935 р.

3-339

16/4

ЗАШКОЛ А К Т А С М Е Р Т Ї

1. Прізвище померлого Васильківський його ім'я Вузький по-батькові Сидоров
2. Де постійно жив (назва району та сели або міста, вул., буд. №) с. Мотривейка
3. Помер(ла) „8“ „Березня“ міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік „41“ (скільки повних років має) Сарою однієї дити
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно вказати: а) народилося „___“ „___“ міс. 193 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або „___“ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійтися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо „___“ г) вік матері „___“ років.
7. Громадянство померлого УРСР 8. Національність Українець
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Сам

Про померлого або того, хто його утримував

11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальні за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, вказати на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інших, джерел, то що вказав з яких саме.
12. Стан на завдання: робітник, служб., ремісник, суцар-кооперат. (чл. арт. 1) чи ін., торговель, помічник у важкій часті родини тощо — вказати який саме. Для сільських господарів: одноосібний чи член колгоспу (комуни, с.т. арт. 1, СОЗ'у)
13. Назва підприємств, установ чи закладу, вказавши яке виробництво, де працює, служить або господарює

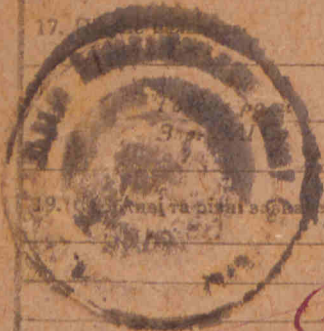
Одиноосібний

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) в лікарні Якщо відома, то чи користувався в лікарській допомозі померлий (так, ні) 15. Причина смерті — вказати докладно: дезентерія

Додає лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного від туку на померлого (так, ні).

164 36
16. Адреса зварника

17. Адреса зварника



19. Адреса зварника

С. Г. Демидовъ Васильевичъ
за не исполненію обязанностей

Секретаря

Секретарь
Регистратор
С. М. Давыдовъ

наступила словесна жалба
С. В. Давыдова на сына и сына

ПЕРЕВІЗЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

166

16-го району
Київської Обл.

16 лютого 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

№ 2

з (професія)

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Вітчаненко		
2	Ім'я	3	По батькові	Григорівна
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	14 лютого 1935		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився - 29 числа лютого року 1933 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д).			

ІНСТРУМЕНТОР ОЛЕС
Басильківський район
№ 133 Р.
Басильків, Київськ. обл.
08

16636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Восин</i> Край селище <i>Туровіз</i> область <i>Київ.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>знародження</i>
12	Причина смерті	<i>схривки від лікаря небуло</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	<i>свірки { 1 Стас 2 Степан</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Туровіз Степаненко Федосів Восин.</i>
16	Підпис заявника	<i>Степан</i>

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



ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Григор ДІЛОВОД *Шигоб*

ПЕРЕВІЗЬКА
 ЗДІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР ⁹⁵
 Відділ Актів Громадянського Стану ¹⁶⁸

... району
 Київської Области

26 листопада 1935 р.
 № 3
 з. Перепис

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

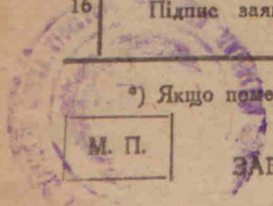
1	Прізвище	Лонгусенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Федорів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 листопада 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 16 числа 1907 року 1935 р.		
8	Чи має померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Шляхоті		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)			

ІНСТРУМЕНТ ЗАПИСУ
 ПАСПОРТНИЙ ЗАПИС
 № 19
 Васильків, Київська область
 8

158 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Дзирівіз</i>	Район <i>Василь</i> Край область <i>Київ.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Знаходиться.</i>	
12	Причина смерті	<i>Справки від лікарів немає</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—	
14	Особливі позначки	<i>Свічки } 1 <i>Тетяну</i> селко } 2 <i>Віталь</i></i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дзирівіз Тетяну селко Федор Андрійв.</i>	
16	Підпис заявника	<i>Тетяну</i>	

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Тетяну

ДІЛОВОД

Віктор

ПЕРЕВІЗКА
СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 96
Відділ Актів Громадянського Стану 168

27 листопада 1935
4
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Сидорук		
2	Ім'я	3	По батькові	Семизь
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	23 листопада 1935р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився / числа 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)	Дієкої		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

ПЕЧАТКА: ЗАПИС ПРО СМЕРТЬ, СІЛЬСЬКА РАДА, ДІЯРСЬКА ОБЛАСТЬ, 1935

10

8

16836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Таревіз</i>	Район <i>Восилів</i> Край <i>Київ</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>знаходився в</i>	
12	Причина смерті	<i>схривки від лікарів небуло</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—	
14	Особливі позначки	<i>свідки</i> { <i>1. Тарасенко</i> <i>2. Шиня</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Таревіз</i> <i>Видобор</i> <i>Тетюш</i> <i>Мучіїв</i>	
16	Підпис заявника	<i>Видобор</i>	

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Таревіз

ДІЛОВОД

Видобор

**ПЕРЕВІЗЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА**

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 94

Відділ Актів Громадянського Стану

169

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Мігренська			
2	Ім'я	Микола	3	По батьковій	Савилович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26 листопада 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <u>25</u> числа <u>сербія</u> місяця року <u>1932</u> р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Німає			
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д).				

Відділ Актів Громадянського Стану
Васильківський повіт, обласний центр

Handwritten signature

16838

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Васильківський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Знаходиться			
12	Причина смерті	Схрону від лікарів Небуло			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-			
14	Особливі позначки	6 вікни } 1 Мешканець 2 Сидорук			
15	Прізвище і адрес заявника	С. Гуревіч Васильківська вулиця Степанівська № 11			
16	Підпис заявника	Степаненко			

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Степаненко

ДІЛОВОД

Сидорук

Почерк-Хамб.

313

№ 35

1. Складено „ 12 “ лютого місяця 19 35 р.

140

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого Дермешенко Верна Оук

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік 80 (скільки повних років має)

5. Коли помер (ла) „ 10 “ лютого міс. 19 35 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя Болботьенко Ніва Орама

7. Адреса заявителя С. Заєцьківська Василівська р-н

8. Особливі уваги: вартість вродження, огляд померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ доку-ментів)

Підпис Дермешенко

Зав. Зам.

Секретар
Регістратор

108

17036
№ 35

1. Складено „

12 „ лютого

місяця 1935 р.

2. Прізвище, ім'я, по батьк. померлого

Дереминко Варна Сур

3. Чоловік, жінка (підкреслити) 4. Вік

80

(скільки повних років мав)

5. Коли помер (ла) „

10 „ лютого

міс. 1935 року.

6. Прізвище й ім'я заявителя

Восевдовенко Івга Федорівна

7. Адреса заявителя

С. Забидиць Василівське с/п-н

8. Особливі уваги: мертвонароджене, оголошений за померлого по суду (підкреслити) та підстава запису (назва й №№ документів)

9. Підпис заявителя

3 за ініціалом
Дереминсь

10. Голова ради
Зав. ЗАГС

Секретар
Регистратор

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

225
УМ

Васильківського р-ну.

8 квітня 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

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

Інструктор ОАГС
4 V 1935 р.
№ 10
Васильків, Київська область

DS

17136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ізюм</i> Район <i>Василен</i> Край <i>Л.С.Р.Р.</i> селище <i>Купчен</i> область <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>5 місяців</i>
12	Причина смерті	<i>невідома</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>+</i>
14	Особливі позначки	<i>Займає Забарани</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Анатолий Михайлович Степанов</i> <i>с. Купчен Василівського Району</i>
16	Підпис заявника	<i>Анатолий Степанов</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

226

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

182

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

28 квітня 1935

1	Прізвище	Маз-вський		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тантешинич
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 квітня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяць року... 30 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <input checked="" type="checkbox"/> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посіда, ремесло)	С - газетознавство		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Публіцист с-г армії ім. Шевченка газетни		

Інструктор ОАГО
 Васильківського р-ну
 4 V 1935 р.
 № 9
 Василькіє, Київськ. області

14

17236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Туркеський</u> Район <u>Валківський</u> Край <u>Укр. РР.</u> селище <u>Київський</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	30 р.
12	Причина смерті	Батьковою Бурхемізом.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	_____
14	Особливі позначки	НР Дієво Свічки Кортемуру
15	Прізвище і адрес заявника	Маєвська Олександрівна
16	Підпис заявника	Математикослав Кортемуру

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Маш

ДІЛОВОЙ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

227

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

183

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Мельниченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Наумова
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 червня 1935		
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)	санітар прац.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в сел. господарстві		

ДИРЕКТОР, ОАГО
 Київського р-ну
 1935 р.
 № 621
 Київська область

17338

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дунаївка</u> селище	Район <u>Василівський</u> область	Україна АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>79 років</u>		
12	Причина смерті	<u>старість</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	_____		
14	Особливі позначки	<u>1. Деміх</u> <u>Св. 9.</u> <u>2. Коринасевички</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Синтурів Василь Іванович Района</u>		
16	Підпис заявника	<u>Мельникевич</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Терещенко

ДІЛОВОД

[Signature]

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР.

Путрівська Сільрада

Відділ Актів Громадянського Стану

228.134

Васильківського району.

13 червня 1935
№ 4

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Поржесенко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Сидор		Сидоренко
4	Стать	5	Національність
	чол		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 червня 1935	
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)	в гостиняцько	
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в селі	

ПУТРИВСЬКА СІЛЬРАДА
 ВАСИЛЬКІВСЬКОГО РАЙОНУ
 5 липня 1935 р.
 № 622
 Васильків, Київська область

17436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Лутувів</u> Район <u>Великий</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>76 д.</u>
12	Причина смерті	<u>Старість</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>—</u>
14	Особливі позначки	<u>Св. кр.</u> <u>Коржова Велика</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. М. Турова Масишівка Рівного</u>
	Підпис заявника	<u>Коржова</u>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Дерещенко

ДИЛОВИД

Р. М.

Путрівська Ольга
 Васильківського р-ну
 25/III 1935

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

229

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

5 IV

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище		Кострубукт	
Ім'я	Петро	3	По-батькові Ікович
Стать		5	Національність
Час смерті (число, місяць, рік)		25 III 1935 року	
Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа лютого року 1935	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)	
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Списковець	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		в селі Іванівка Дослід.	

Інструктор ОАГС
 Васильківського р-ну
 6 VIII 1935 р.

09

12536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Відливік</u> селище	Район <u>Висун</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жия померлий у місяці реєстрації смерті	<u>1 місяць</u>		
12	Причина смерті	<u>невідома</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки	<u>Сини</u> <u>всес і (абле)</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Коструба Іван Іванович</u>		
16	Підпис заявника	<u>Коструба</u>		

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Коструба

ДИЛОВОД

Коструба

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Дод. ЦУНХУ

1	Прізвище	Торонешів		Інструктор ОАГО Василь Васильович Р-ву 7 VI 1935 р. № 100 Васильків, Київська область
2	Ім'я	3	По-батькові	
3	Місцевість	4	Стать	
4	Толовік	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 травня тисяча дев'ятсот тридцять п'ятого року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... Дев'ять		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Селами Селіборів		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В-ні "У-НС"		

М

17636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Дубовичі	Район область Васильків	Край АСРР Київської
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	З дня народження 1915 року		
12	Причина смерті	З самовбивства		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Звістка від лікаря		
14	Особливі позначки	Свідки з Влабелю		
15	Прізвище і адрес заявника	В. Дубовичі Васильків Району		
16	Підпис заявника	Чорненко		



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ТОЗ

ДІЛОВЕ

Вулиця



У. С. Р. Р.

Путрівська Сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

231 188

16/III

р-ну.

35 P

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

58

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Загора		
2	Ім'я	3	По-батькові	Дубошів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Дата смерті (число, місяць, рік)	16/III - 35 року		
7	Вік (минуло років) 26	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)	Сл. господарства		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	М. Сел.-К. мп		

Інструктор ДА
Васильківський
5/31
№... числа... місяця
Васильків, Київська об.

14

12438

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Турнуле</u> селище	Район <u>Ваши</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	2 роки		
12	Причина смерті	Бурхосез.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	особо <u>Видана</u> 1 <u>наказом Б.</u> 2 <u>Відомості</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	Завола Карпо. с турнуле. Ваши. в селі - Рава.		
16	Підпис заявника	<i>Карпо</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Карпо

ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

Путрівська Сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

232.148

17/III - 58

33 35

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Павленко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Гаврилова
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15/III 1935		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... Васильків, Київська обл.		
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вдома в себе		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Спиртівний		

Історія

Васильків, Київська обл.

5/15

809

17886

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Хутирівка</u> селище	Район <u>Вінницький</u> область	Край <u>Кіровоградський</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	9 м/ч.		
12	Причина смерті	невідома		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-		
14	Особливі позначки	Особа <u>невідома</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	Павленко Марія Ступрике		
16	Підпис заявника	Павленко Марія Петрівна Бойко		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Винювати

мужчина

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Мідонченко Олександр		
2	Ім'я	3	По-батькові	Гурович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15/2 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... число... місяця року... 12 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Утримується батьком працює в А-мі Шостинська		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учитель		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Всередині дома. К-ки. працює в К-мі Шостинська		

ІНСТРУКЦІЯ
ЗАСВЯДОЧЕННЯ
ВІСЛІДКА
№ 10
04

17926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Лугівка</i>	Район <i>Валківський</i>	Край <i>Київський</i>	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>12 років. Поширено</i>			
12	Причина смерті	<i>Від безтурботності</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Немає</i>			
14	Особливі позначки	<i>особі вродилі } Горило, Рудківці</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мішчак Іван В С Бунтурова</i>			
16	Підпис заявника	<i>sa Мис...</i>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

Путрівська Смерть

18 листопада 1935

підписана

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Вострубівська Варка Юхимівна		
2	Ім'я	3	По-батькові	
4	Стать <i>Жінка</i>	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 листопада 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>2 роки</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>Утримання Мати Івана + Із нії Ім'я</i>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Учень</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, кооперу (т. д.))	<i>В себе дома в кінч. Членину Іол. Постисова</i>		

18036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Кутівка</i> Район <i>Васильків</i> край <i>Київський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>12 років. постійно</i>
12	Причина смерті	<i>везицею</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>нема</i>
14	Особливі позначки	<i>Святий</i> { <i>Коронація</i> <i>Глибина</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Рубчишина Васильківського району Київської області</i>
16	Підпис заявника	<i>За: Рубчишин</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Качин

ДІЛОВОД

Рубчишин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

235181

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

22 Новобас. 5

Путурівка

1	Прізвище	Лущина Марія		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тимофійовна
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 жовтня 1938 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково коли народився.....числа.....місяця року..... 5 років		
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Утримався Батько працює в К-мі ім. Ткаченка		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Утримався Батько працює в К-мі ім. Ткаченка		

04

18136

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Путрівка</u> Район <u>Васильків</u> Край <u>АСРР</u> селище _____ область _____
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>5 років.</u> <u>Постійно</u>
12	Причина смерті <u>дезерт.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Нема</u>
14	Особливі позначки <u>Власноручно</u> <u>С. В. 19</u> <u>Крав</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Синурова Василь Васильович Луцкая Гродзкая</u>
16	Підпис заявника <u>Синур</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Крав Василь

24 жовтня 5

м. Тлумач

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Пострибська Олександра Іванівна		
2	Ім'я	3	По-батькові	Пострибський Іван Іванович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 жовтня 1935 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 3 роки		
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u> проживала в м. м. Тлумач		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учитель в К. м. Тлумач		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в К. м. Тлумач		

18230

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Вушківка</i> Район <i>Васильківський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <i>15 р. Постійно</i>
12	Причина смерті <i>Вік хвороби</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Нема</i>
14	Особливі позначки <i>р.с.с. Обидві частини</i>
15	Прізвище і адрес заявника <i>Александр Васильевич Король Ст. Ж.</i>
16	Підпис заявника <i>[Signature]</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Камі

ДІЛОВОД

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів, Громадянського Стану

237 187

ПЕТРОВСЬКЕ (Сіверський повіт)
Полтавського р-ну

25 новітня 1935
№ 58
Путурівка

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

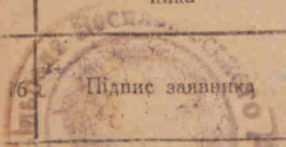
Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Островецький			Симон
2	Ім'я	3	По-батькові	Тимомов	
4	Стать	5	Національність	Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 новітня 1935 года			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця..... року..... 10 років			
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Зтримався. Батько Родітський, Київ Анварз			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учитель			
	Місце роботи (назва підприємства, кодогоспу і т. д.)	Б. Путурівка. Діловодство. Район			

01

10386

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Гутурівна</i> Район <i>Восинівської</i> селище область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>Постійно</i>
12	Причина смерті <i>Біг безпечки</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Нєма</i>
14	Особливі позначки <i>Св.г. } Восинівська } Гутурівна</i>
15	Прізвище і адрес заявника <i>С Гутурівна Восинівська району</i>
16	Підпис заявника <i>За Глигилко</i>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Кемин

ДІЛОВОД

В. Сухомлин

Путрі...

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 2381

Земельний
68
Путрівка

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Болпанька		
2	Ім'я	3	По-батькові	Симонова
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29/1 35р.		
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)	Батьки працюють в к-ті Г.М. Тютюмова	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки працюють в к-ті Г.М. Тютюмова		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Працюють в к-ті Г.М. Тютюмова		

18436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Гуцулівка</u> Район <u>Бориславський</u> Колай селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	8 місяців
12	Причина смерті	виг. ревматизму
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Гиддас
14	Особливі позначки	Гиддаско Свиг Коржені
15	Прізвище і адрес заявника	С. Гуцулівка Бориславський Колай
16	Підпис заявника	Водя



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Водя
Коржені ДІЛОВОД В. Штанга

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Кострубацький			
2	Ім'я	Мухайло	3	По-батькові	Єртинанов
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29/5 1930. Місяць дев'ятсоттридцять шостого року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 3 років			
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити) Утримався в батьки працює в к-ті УМ Костюшова			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Грець Утримався ОУ			
	Місце роботи (назва підприємства, коопспу і т.д.)	УМ Костюшова імені працює в к-ті УМ Костюшова			

18526

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Душнівка</i> Район <i>Воскресенський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 р. Ностіно</i>
12	Причина смерті	<i>Від безсвітлості</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Німа</i>
14	Особливі позначки	<i>Св. Г. Гудалова</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Гудалова. Воскресенський р-н</i>
16	Підпис заявника	<i>Гудалова</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Кемин ДІЛОВОЙ *Гудалова*

У. С. Р. Р.

ЛУЦЬКІВСЬКА СІЛЬРА

Васильківського р-ну

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРВ

Відділ Актів Громадянського Стану 240186

28 лютого 1931

№ 58

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

Путрівка

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Маркелюк		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванович.
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 / II 1931		
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, <input checked="" type="checkbox"/> <i>Відки Вкраїні В. К. М. І. М. Постішева</i> (підкреслити)		
9	Завяття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Учитель</i> <i>В Країні І. М. Постішева</i>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	<i>С. Путрівка Васильківського р-ну Колгосп І. М. Постішева</i>		

1963

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Путрівка</u> Район <u>Воєньківський</u> селище _____ область _____ АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	8 р. 7 місяців
12	Причина смерті	Від незгоди
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-
14	Особливі позначки	Своя } Вайсман } Бугера
15	Прізвище і адрес заявника	Коршелевський Іван С. Путрівка.
16	Підпис заявника	К. Коршелевський

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Signature]

ДІЛОВОД

[Signature]

ПУТІВСЬКА СІЛЬРА

Васильківського р-ну.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

241/188

2 листопада 1935

№ 58

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

Путівка

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище		Горбаченко	
2	Ім'я	3	По-батькові	Петров
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)		31 жовтня 1935 року	
7	Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа 8 місяць	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити) Утриманням батька у Києві № 6 УХ 10	
9	Заняття (спеціальність, посіда, ремесло)		Утриманням	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		Київ Єдиного машинобудівного УХ 10.	

ІНСТРУКЦІЯ
 Васильківський район
 № 1/10
 Васильків, Київська область

18736

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Гурзуф</i> Район <i>Васильківський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <i>Три місяці</i>
12	Причина смерті <i>Вік безсимптомі</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Немає</i>
14	Особливі позначки <i>С.В.Г.</i> { <i>М.М.Г.</i> <i>С.М.Г.М.С.О.</i>
15	Прізвище і адрес заявника <i>Гурзуфська Васильківська Торговельна</i>
16	Підпис заявника <i>Гурзуф</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БІУРО ЗАГС

ДІЛОВОД



Гурзуф *В. Гурзуф*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

242 188

11 листопада 1935

№ 52

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Борченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Михайлович
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 квітня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа 11 місяця року 1931 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Учасниця. Батько працює на заводі Юльшовик (підприємств).		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Судейчик.		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	М. Київ завод Юльшовик		

Інструмент
Відділу Актів Громадянського Стану
Васильків

17

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Путрівська Сільрада

Відділ Актів Громадянського Стану

243/183

Василівського р-ну.

15 листопада 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

№ 58

Місце проживання

(другий примірник)

1	Прізвище	Турецько			
2	Ім'я	Тарас	3	По-батькові	Маркова
4	Стать	чол.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 листопада 1935р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року 62 роки			
	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/господарств.			
	Місце роботи (назва, підприємства, колективу і т. д.)	С. Путрівка, Особистий С/господарств.			

ІНСТРУКЦІЯ Для ЦУНХУ
 Василівський район
 №
 Василів, Київська область

15

18936

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Луцьк</u> Район <u>Волинський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>Тоді</u>
12	Причина смерті <u>хворя була на суче.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>нема</u>
14	Особливі позначки { <u>Шкряв</u> { <u>Ошні</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>С. Гуртовка Васильківська Волинська</u>
16	Підпис заявника <u>Шкряв</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

[Large handwritten signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

244/80

Вулиця
Васильківського району

18 лютого 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

№ 58

Путрівна

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Наструбський		
2	Ім'я	3	По-батькові	Миколай.
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 лютого		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року 1931.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Проводник		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	М. Київ. і нао. Проводник.		

ІНСТРУКТОР
Васильківський район

ОЛ

1903в

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Лутрівка</u> район <u>Валківський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>поетично</u>
12	Причина смерті
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>цепа</u>
14	Особливі позначки <u>Свиг</u> } <u>Аматоринко</u> <u>Гудел</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>С Лутрівка Валківської Кооперативної</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

Свиг

ДІЛОВОЙ

В. Лутрівка

245781

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

Внутрішня Служба
Васильківського району
28 лютого 1935

58

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Муромова		
2	Ім'я	3	По-батькові	Мосиродубова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28/II 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився... 27 числа... місяця року 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u> боже уродило М. К. в. урядник. Бульвар Колдмант.		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сортиророб		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	М. К. в. Бульвар Колдмант		

19436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Туржунський район</u> <u>Воскресенський</u> селище область АСРР			
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Тисяч <u>п'ять</u> .			
12	Причина смерті	Воскресенський район.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Німа			
14	Особливі позначки	<table border="0"> <tr> <td rowspan="2" style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">}</td> <td>Куриво,</td> </tr> <tr> <td>Туржунський район</td> </tr> </table>	}	Куриво,	Туржунський район
}	Куриво,				
	Туржунський район				
15	Прізвище і адрес заявника	Росинський Микола В. с. Туржунський			
16	Підпис заявника	Росинський Микола В.			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Росинський Микола В.

В. Туржунський

Львівська Сільрада
Васильківського р-ну.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

4 грудня 1935

246/87

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

Путрівка

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Вовченко		
2	Ім'я	Евсей	3	По-батьков
4	Стать	Сол.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 10 числа грудня 1928 року 4 місяці		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Артист керамічних виробів		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в Путрівці керамік працює в біло		

ІНСТРУМЕНТОР ОЛГО
ого р-ну

19936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тутівка</u> Район <u>Васильківський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Постійно</u>
12	Причина смерті	<u>виг. аргентини</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Німа</u>
14	Особливі позначки	<u>свід } від } брзу</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Тутівка Заява Мазурка</u>
16	Підпис заявника	<u>Зоя Філіпівна</u>

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

242 1935

26 грудня 58

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

Бутурівка

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Защ		
2	Ім'я	3	По-батькові	Посем. в.
4	Стать	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 56 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Зрачево		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	в. Господарейво		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в. Бутурівка К-п Заг. Посеминська		

ІНСТРУМЕНТ ЗАКОННОСТІ
ВАСИЛЬКІВ
ГОР. РАЙОН
1935

1933 26

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>С. Букурешт</i> Район <i>Молдован</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <i>Пошито.</i>
12	Причина смерті <i>x вогни на ногах</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Челза</i>
14	Особливі позначки <i>Свйч</i> { <i>ст. маманіно</i> <i>Криванова</i>
15	Прізвище і адрес заявника <i>Зачу Лукеря</i> <i>С. Букурешт</i>
16	Підпис заявника <i>м. Задне. / Мовошниця</i> <i>Тхей</i>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Свйч

ДІЛОВОД

Водя

248
№ 23
184

Дитрявська рада Восмишівського району № 10 « Лютий » місяця 1935 р.

1. Прізвище померлого Четак його ім'я Григор по батькові Товнові
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Пустошів
3. Вік 55 років (скільки повних років мав) 9 Листопа міс. 1935 р. з. Чоловік, жінка (підкреслити)

4. Для дітей, що померла, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося _____ міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або _____ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлись, батько помер, покинув родину, розлучився тощо _____ г) вік матері _____ років.

7. Громадянство померлого Укр. Р. 8. Національність Українц

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удовець (з), одружений (з), розлучений (з) — (підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував _____

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. зв. ними. б) Якщо жив на кошти державн. чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інших джерел, точно зазнач. з яких саме.	<u>р. Товстодарів</u>		
		12. Стан за заняттями робітництв, служб., ремісництв, густер-кооперат. (чл. артілі) чи ін. торговельн. помічник у авіації чи родина тощо — зазначити який саме. Дати сільських господарств: одкоосібних чи члени колгоспу (можливі, с.г. артілі, СОЗ'у)	<u>Н-ин</u>
		13. Назва підприємств, установ чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служив чи господарює	<u>в себе</u>

14. Де помер (удомо, в лікарні, дит. домі тощо) У домі Якщо вдова, то чи користувалася в лікарській допомозі померлої (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: не відомо

Додати лікарську довідку № _____ Чи може бути укладено на оголошеного між судом за померлого (так, ні) _____

ЗАПИСАКТА СМЕРТІ

Прописати або тоді, хто його утримував

16. Адреса заявника
48480

С. Турчишина

17. Підпис заявника

Кеїсшеша

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

[Handwritten signature in blue ink]

Секретар
Реєстратор

[Handwritten signature in blue ink]

19. Особливі та рівні зазначення

Акт сієсрэдї вїзощїї
Вїт. вїз. 10/15 - 35тр 7. 1.

Пучківська рада Васильків району 12 лютого місяця 1935 р.

ВАШЕ СЛІДСТВО

- Прізвище померлого Антоніновича його ім'я Іван по батькові Петровича
- Де постійно жив (назва району та село або міста, вул., буд. №) с. Пучківка
- Пімер(ла) 10 лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- Вік 30 (скільки повних років мав)
- Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити а) народилося, " " " міс. 193 " р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " а) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлася, батько помер, покинув родину, вовлучився тощо " г) вік матері " років.
- Громадянство померлого У.С.Р.Р. 8. Національність Українська
- Семейний стан померлого: нарубок, дітьми, уцівець (а), одружений (а), вовлучений (а) (підкреслити). Всім
- Чи здобував грошок сам, а як не сам, то хто утримував Всім
- а) Реміство, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив за кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інших, джерел, точно зазнач. з яких саме.
- Сам за заняттями: робітник, служб., ремісник, мистецт.-кооперат. (чл. ертіал) чи ні, торговель., помічник у залізнич. член родичи тощо — зазначити який саме. Для сільських господарств: одноосібник чи член колгоспу (комун., ест. ертіал, СОВ'у)
- Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, слухить або господарює в себе
- Де помер (удома, в лікарні, між домі тощо) в лікарні Якщо вдома, то чи користувався в лікарській депозитній померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Небезпечно

Додано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оточеного від суду за померлого (так, ні).

68536

16. Адреса відомця

Світлозарівки

17. Ім'я відомця

Інтименко

18.

Година ради
Зов. ВАГС

[Handwritten signature]

Секретар
Регістратор

[Handwritten signature]

19. Особливі та різні замітки

Рішення сесії ради 6/20/35

Вий. лист 12/11-35 р. 2.

249
23
1986

Потупівська рада Василівського району, 2-го Березня місяця 1935 р.

- 1. Прізвище померлого: Микола Його ім'я: Микола по батькові: Миколай
- 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №): С. Потупівка
- 3. Помер(ла) 23 листопада міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- 5. Вік 8 місяців (скільки повних років мав)
- 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно вказати: а) народилося _____ міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або _____ а) батьки дитини живуть у дуці, чи може розійтися, батько помер, покинув родину, розлучився тощо _____ г) вік матері _____ років.

7. Громадянство померлого: У. С. Р. Р. 8. Національність: Українська

9. Родинний стан померлого: парубок, діва, удовець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував: матір

При смерті або того, хто його утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за інші. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, вказати на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив в інш., адреса, точно вказ. з яких саме.	<u>С. Потупівка</u>
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперат. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у заняттях сільськ. господарств тощо — вказати який саме. Для сільськ. господарств: одиосібник чи член колгоспу (комуна, с.г. артілі, СОЗу)	<u>одиносібник</u>
13. Назва підприєм., установи чи закладу, вказати яке виробництво, де працює, служить або господарює	<u>в селі</u>

14. Де помер (удова, в лікарні, дит. домі тощо): дому Якщо вдома, то чи користувався в лікарській допомозі померлий (так, ні) 15. Причина смерті — вказати докладно: не видихав

Деяко лікарську довідку № _____ Чи може бути укладено на столешницю під суду за померлого (так, ні).

ЗАШІТ АКТІ ПРАСОМЕРТІ

1908

16. Крестъ ваяльника

Спутник

17. Пидик

Министерство Демисенко

18.



Ваше

Секретарь
Регистратор

Ваш

19. Особливый знак назначен.

Данъ отъ васъ; Адвокатъ
Вашъ, августъ 2/12-1908 г.

Отверните все

Михо

1955
 1878

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

ВАСИЛЬКІВСЬКА РАДА
 25 квітня 1955
 1878

1	Прізвище <i>Освітничі</i>	<i>Ігор Дмитро Матвій</i>	
2	Ім'я	3	По батькові <i>Миколаєвич</i>
4	Стать	5	Національність <i>Укр.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>25 квітня 1955 року</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... року <i>ч.м.</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Так, ні (підкреслити) <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> ІНСТРУМЕНТОР ОАГО ВАСИЛЬКІВСЬКОГО РАЙОНУ № 124 Васильків, 1955 р. </div>	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Зав. мед. амбулаторією с. Россоши</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Амбулаторія с. Россоши Васильківського району Київської області</i>	

19836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Росич</i> Район <i>Васи</i> Край селище <i>Львів</i> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>4 місяці</i>
12	Причина смерті	<i>Таракіє Сергій (Закупорка сосудів)</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тордієнко Б. М. Місто Львів</i> ^{<i>Світославська</i>}
16	Підпис заявника	<i>Тордієнко</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

М. П. *Світославська*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

196
198

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Дашенко Дмитро		
2	Ім'я	3	По батькові	Самійло
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	15 квітня 1935		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився: року 1935 3 1/2 м.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Самийло в господарстві		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Містечко 15-го з'їзду мови в Радомі		

ЦУНХУ
СНАРІСНОГО Р-НУ
1935
№ 120
Васильків, Київська область

РОСТАВИЦЬК
ВІСЬБСЬКА РАДА
Васильківського р-ну
Київської області

15-11-1935
59/11

4

18836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Росівки</i> Район <i>Васильків</i> Край <i>Київський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>три останні місяці</i>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Росівки Васильківський Р-н Дмитро Самійло Дмитрович</i>
16	Підпис заявника	<i>Ганцетко</i>

*) 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

63
1935
128

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Наволицька Ніна		
2	Ім'я	3	По батькові	Максимівна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1 Квітня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився / число місяця року 1934 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Інструктор ОАГС Васильківського р-ну		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т. д).	5 ✓ 1935 р. № 128		
		Васильківська, Київська область		

ТАВІДІН
КОЛЛЕКЦІЯ РАД
Київського р-ну
Кієвської області
1935 р.

Військова комісія

4

19936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Велика</i> селище <i>Велика</i> Район <i>Велика</i> область <i>Велика</i> Край <i>Велика</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Одинадцять місяців</i>
12	Причина смерті	<i>Воспалення легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі повначки	<i>свідки є наступними</i> <i>1) Новоборський Андрій З.</i> <i>2) Козменко Метродіан Фр.</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Велика Новоборський Максим Сергій</i>
16	Підпис заявника	<i>Максим</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Велика

РОСЛАВИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА.

Відділ Актів Громадянського Стану

Васильківського р-ну

Київської Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

66
200

1935 р.

№ 59/11

с. Рославичі

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Козлішко Семен		
2	Ім'я	3	По батькові	Косенів
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12/11-35 р.		
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, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ком. с/п		



04

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

РОСЛАВИЦЬКА
ВІЛЬСЬКА РАДА

Відділ Актів Громадянського Стану

Васильківського р-ну
Київської Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 77

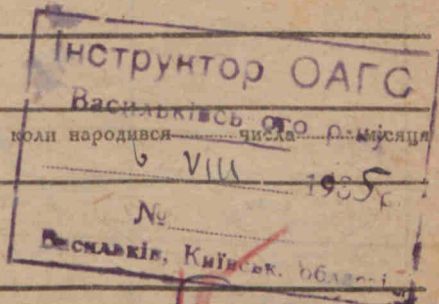
7 липня

1935 р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище с. ^{59/11} Рославичі	<i>Меремешко Митіла</i>	
2	Ім'я	3	По батькові <i>Микошов</i>
4	Стать <i>Міжого</i>	5	Національність <i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>7 липня</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року <u>15 р.</u>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліборобка в одиозагуси го сподар</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

199
201

20138

№
місця
по смерті

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

11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>15 років</i>		
----	--	-----------------	--	--

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

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справка видана Росовенською Медсанбучалом</i>		
----	--	--	--	--

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

15	Прізвище і адрес заявника	<i>В. Росовичі Максименко Тамара М.</i>		
----	---------------------------	---	--	--

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



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Косач* ДІЛОВОД *Севоаш*

РОСЛАВИЦЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Васильківського району

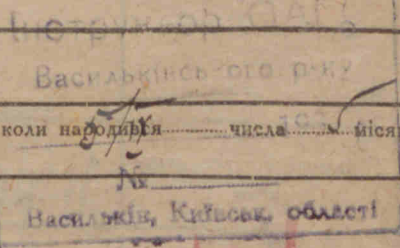
Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Максименко Марфа	
2	Ім'я	3	По батькові
			Диссева
4	Стать	5	Національність
			Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 липня 1935	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	
		40,0	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Так, ні <input checked="" type="checkbox"/> (підкреслити)	
9 ^a	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобка	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	в Росії	

66
2002

20236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Восход</u> селище	Район <u>Вил</u> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>40 років</u>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Михайлович Микола Миколайович С. Ровнари</u>		

16 Підпис заявника

Михайлович

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС КозмеДІЛОВОД Севодат

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

РОСЛАВИЦЬКА
ЗІЛЬБЬСКА РАДА

Васильківського р-ну
Київської Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Козаків		
2	Ім'я	3	По батькові	Миколайович
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	13/Вересня 1935		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 27 днів		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Людмила Гоманова		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Ромосії		

ІНСТРУМЕНТ
Васильківський район
8/11/35
№ 4111
Київська область

смерть

2017
супра-2017

20376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Госсади</u> Район <u>Васили</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>27 днів</u>
12	Причина смерті	<u>небажаним відхиленням від</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>пред'явлено</u>
14	Особливі позначки	<u>пред'явлено лікарську довідку про смерть</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Козасимо Миколайович Р. @ Грешович</u>
16	Підпис заявника	<u>Козасим</u>

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



М. П.

ЗАБІД. БЮРО ЗАГС

Грешович ДІЛОВОД Олександр

Зав. бюро
М. П.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

204 ⁶⁸

РОСЛАВИЦЬКА
ВІЛЬСЬКА ТРАДА

Васильківського району
Київської Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

11 лютого 1935
№ 59/11

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Трусов		
2	Ім'я	3	По батькові	Олександрів
4	Стать	5	Національність	Украї
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1 лютого 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 19 числа березня року 1935/		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспні виборці		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

ІНСТРУМЕНТ ОАГО
1935 року р-ту
№ 1

204 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Росинів</u> Район <u>Восинів</u> Край селище <u>Руби</u> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>52 дні</u>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Сиротка Куцук</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Судай Олександр Ф. Євменів</u>
16	Ім'я заявника	<u>Широкі</u>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Handwritten signature: Широкі

Державний архів Вінницької області
 Інститут демографії та статистики НАН України
 Інститут демографії та статистики НАН України

69

205

РОСЛАВИЦЬКА

СОЛІСЬКА РАДА

Васильківського р-ну

Київської Обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

№ 59/11

1	Прізвище	Свлюка	
2	Ім'я	3	По батькові
	Марія		Марківа
4	Стать	5	Національність
	жіноча		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	14 лютого 1935 року	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Грибар	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Болшова 11 Андріївці	

ІНСТРУМЕНТ ЗАКОННОСТІ
 Васильківського району
 № 205
 29 лютого 1935 року

04

20536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Росиївка</u> Район <u>Васильків</u> Київ область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>619 днів</u>
12	Причина смерті	<u>дизентерія</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>Свідки Козетко</u> <u>2 з соколом</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Соболай Марко Сергійович с. Росиївка</u>
16	Підпис заявника	<u>М Соболай</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Мем ДІЛОВОД Соболай

Листок № 2430 849 № 4
Листок № 2430 849 № 4
Листок № 2430 849 № 4

20636

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18.

Голова ради
З-б. ЗАГСу

[Handwritten signature]

Секретар
Реєстратор

[Handwritten signature]

19. Особливі та різні зазначен.

Росновинська рада Василив району 24 " лютий місяця 1935 р. № 23 / 208

ЗАВИС АКТ ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Махемешко його ім'я Тарас по батькові Михай
 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Роснови
 3. Помер(ла) 23 лютого міс. 1935 р. 4 Чоловік, жінка (підкреслити)
 5. Вік 34 (скільки повних років мав)
 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „.....“ міс. 193 р.
 б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучався тощо г) вік матері років.
 7. Хрещенство померлого Укр. Р. Р. 8. Національність Україн
 9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удовець (ж), одружений (ж), розлучений (ж) — (підкреслити).
 10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував сам

11. а) Ремісство, промисел, посада та спеціальн. за якими.
 б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
 в) Якщо жив з інших джерел, точно зазнач. з яких саме.
 12. Став на валютних рахунки, служб, реміснич. густар-кооперат. (чл. артій) чи ін. торговель, поміщав у закладі член ріднини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарств: одяго-сінник чи член колгоспу (комуни, с-г. артій, СОС'у).
 13. Назва підприємств, установ чи закладу, зазначити його виробництво, де працює, служить або господарює Колгосп
Р. Росновин
Чл. 15 колгоспу

14. Де помер (удомо, в лікарні, дит. домі тощо) Ш Якщо вдома, то чи користувався я лікарською допомогою померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: невдалий

Додано лікарську довідку №..... Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

10736

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18. Голова ради *Молчан*
Зав. ЗАГСу

Секретар *Сурван*
Регистратор

19. Особливі та різні зазначен.

ВАСИЛЬКІВСЬКА
РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 231

24
208

Васильківського району
Київської області

4 *Хвильовий*
Мухоморов 1935
№ 01

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

Копія

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Лакешенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Лубонітів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	22 квітня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 42р		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	К-к. К-ш. Спільна Країна		

ІНСТРУМЕНТ ОАГС
ВАСИЛЬКІВСЬКОГО Р-НУ.
24 V 1935р.
№ 124
Васильків, Київськ. області

И

20836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище	Район	Край	
		Ручинів	область Васильківська	АСРР	Київська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	42 роки			
12	Причина смерті	846 хворий і чинер			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	нема			
14	Особливі позначки	Сторонній номер у Швейцарії, Наємд / Кавуна Підпис слідкої / тещинко прієка + Зетина адреса с. Ручинів, Васильківська область /			
15	Прізвище і адрес заявника	Максименко Сидорів Яковлва			
16	Підпис заявника	Максименко Яковлв Молодець			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Лешин

ДІЛОВОД

Ванько

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану *232*

28
209

ЗУЛИКІВСЬКА

РАДА

Київської області

Київська

4

Київська

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *2*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Молодець</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Микитів</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>28/Квітня 1935 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>16</i> числа <i>Вересня</i> року <i>1934</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		ІНСТ. УНТОР ОАГС ЗУЛИКІВСЬКОГО Р-НУ
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібороб</i>		<i>4 V 1935 р.</i> <i>№ 125</i>
	Ще роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>К-к К-ну Співпраця</i>		

X7

4

20238

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Рудиків</u> Район <u>Васильків</u> Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>одні рік</u>
12	Причина смерті	<u>Воспалений легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Нема</u>
14	Особливі повнячки	<u>Місцеві свідки</u> } Командант Медра / за <u>Возв'яз</u> командант Милушка / за <u>Возв'яз</u> в Рудиків Васильківському районі
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Рудиків Васильківського району</u>



15 Підпис заявника Молодцев Молодцев

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

ЗАГД. БЮРО ЗАГС Ривне ДІЛОВОД Возв'яз

Л. С. 25
РУЛІЖКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Басиліжківського району

Львівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 233

233
210

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Р о р к у ш а		
2	Ім'я	3	По батькові	М а к е ш и в
4	Стать	5	Національність	У к р а ї н е ц ь
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27 серпня тисяча дев'яносто тридцять п'ятого		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої справи до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	К о л о с е й н и к		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-пу Стісна Троща		

5/11
№ 632
Відділ Актів Громадянського Стану

21038

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР	Україна
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті				
12	Причина смерті	розрив серця від нападу бандитів			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Акт Василківської поліклініки розриву			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	С. Рудиків Василківська р-на Київської області			
16	Підпис заявника	За Рудиків			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

27/V 35 р., в трунарні Василь-
ківської лікарні, лікарем цієї лі-
карні Андреем Е. Т., в присутності
інспектора Васильків. лікарні т.
Абамканова, було зроблено розтин
мертвого тіла гр. с. Породовки Івана
Таркуши, 49 р.

Таркуша одлучаний в ділу сорочку
й горні ткацькі штани. Вонам гор-
ні. Мертве тіло опухле; на вевом
тілі труїні плями. Нідких ознак
насамество на тілі нема. Три
розтинні в членях повнокрів'я. Сер-
це збільшене, дрябле; м'язі жовту-
ваті; стінки лівого шлуночку потов-
щені, правого навпоки тонкі. Серце
обросле жиром. Легішка збільшені,
з мускатими малюнками. Шлунок ^{та кишківник} без
особливих змін. Кишки звенені, зер-
нисті. Лікар Андреев
Інспектор

Висновок лікаря.

Розтин показує, що м'язи серця
жирно перероджені; хоч м'язи щільно-
зек гіпертрофовані, але правий (лівий
на цю) потовщений, — тоб-то ми має-
мо жирове переродження серця, че-
рез що воно працювало слаб, на
що вказують явища застою в печін-
ці та нирках. А тому переїждь, від-
гає нападу бандитів; викликав
параліч серця, від якого Т. Терхун
і помер, 27/IV 35. Лікар С. Дікун.

100

РУЛИКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Відділ Актів Громадянського Стану 234

211

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Максименко		
2	Ім'я	3	По батькові	Харковича
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 липня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: року... місяця		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9°	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п Сніжня Брак		

24 липня 1935
№ 11112

Інструктор ОАГС
Васильківського р-ну
6 VIII 1935 р.
№
Васильків, Київська область

21136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Рудниць	Район область	Київ	Край АСРР	Черр
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	23 роки					
12	Причина смерті						
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть						
14	Особливі позначки	с. Вірки Корюк Мандис Коралі с. Рудикове Смашко Назар І. П. ШИШКО					
15	Прізвище і адрес заявника	с. Рудиків Василь Миколайович Максимівна П. З.					
16	Підпис заявника						



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Handwritten signature

Handwritten signature

ДУЛИКІВСЬКА

ІЛЬСЬКА РАДА

в м. Дуликів

К. Ільська Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

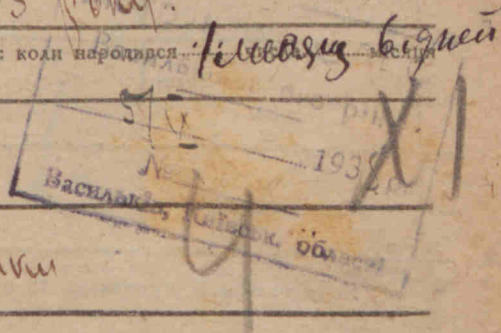
Відділ Актів Громадянського Стану 235

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	В е р е е		
2	Ім'я	3	По батькові	Іванови
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	6 серпня 1935 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 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)	Колосники		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колосники		



21296

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Ручаки	Район область Волин Край	Україна АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	1 місяць в день		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	Свідки Курен Григорій Артем Ба В Шинько Михайло Іван Козуб І Шинько		
15	Прізвище і адрес заявника	Веден Іван Петрович с. Ручаки		
	Підпис заявника	V Врше		



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Лав

ДІЛОВОД

[Signature]

У. С. Р. А.
ДУЛИКІВСЬКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 236

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

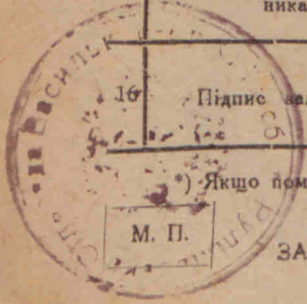
Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Молодечко		
2	Ім'я	3	По батькові	Карнів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12 серпня 1935		
7	Вік (минуло років) 80	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли померли 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)	Колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Сталіна		

ІНСТРУМЕНТ
№ 14
1935

21326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Ручиків	Район область	Василь	Край АСРР	УСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	80 років					
12	Причина смерті						
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть						
14	Особливі позначки	Свідки { Короп Іван Марків / Короп Возний Василь Фед. / Возн					
15	Прізвище і адрес заявника	С. Ручиків Молодаць Еман Іванів					



16	Підпис заявника	Молодаць					
----	-----------------	----------	--	--	--	--	--

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Короб* ДІЛОВОД *Возн*

У. С. Р. Р.

РУЛИКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Васильківський район

Васильківський район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив (Громадянського Стану) 237

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	С т а ш к о		
2	Ім'я	3	По батькові	Ф е д о р і в
4	Стать	5	Національність	У к р а ї н е ц ь
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26 жовтня 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 гроші до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	К о л о с е т н и к		
	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	к-му Свіденя П. М. Ш. 9.		

Інструктор ОАГС
Васильківського району
№ 114
Васильків, К. М. Ш. 9.

В.В. Новинський 5

Handwritten signature/initials

Handwritten numbers 103 and 214

214 з/в

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Рудків	Район область	Київ	Край АСРР	Угор
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 років					
12	Причина смерті	от старости					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	_____					
14	Особливі позначки	Свідоцтво Коменко Іван Анатолій Київ Доменко Семіо Савло. Іван					
15	Прізвище і адрес заявника	стариша Редько Іван с. Рудків					
16	Підпис заявника	Отосиш					

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ЗАПИСАКТАПРОСМЕРТЬ

Функція ради Васильків району 25 листопада 1935 р. № 8104
238

1. Прізвище померлого Король його ім'я Методь по-батькові Маркович
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) С. Рудиків Васильківський р-н
3. Помер(ла) 25 листопада міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 57 років.

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося міс. 193 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може
розійтися, батько помер, покинув родину, розлучився тощо г) вік матері років.

7. Громадянство померлого 8. Національність

9. Родинний стан померлого: нарубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи забував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

11. а) Ремієство, промисел, пробада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.
12. Стан за заняттями: робітник, саудб., ремієник, куєтар-кооперат. (на артілі) чи ві, торговель, помієник у землет. член родийн. тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одиєсібник чи член колгоспу (комуна, с.т. артілі, ССЗ'у).
13. Назва підприєм., установи чи закладу, визначити яке виробництво, де працює, служить або господарює Хлібогород
Хлібогороди.
к-пу Стіліна, працює.

14. Де помер (удомі, в лікарні, дит. домі тощо) вдома. Якщо вдома, то чи користувався в лікарськ. допомогі померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно:

Додано лікарськ. довідку № Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

21536
16. Адреса заявника

С. Рудинів Васильківського р-ну.

17. Підпис заявника

Васильківський

18.

Голова ради
Зов. ЗАІСУ

Хомів

Секретар
Реєстратор

Васильківський

19. Особа, на рішні назначен.

Відомість видана

25/II - 35 року.

СТЕПАНІВСЬКА
ОБ'ЯВА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

11 Верніс 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

11 " 6 Верніс Степанівка
місць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кашпортівський		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Одинадцятого Серпня місяця дев'ятого тисяч двохсот тридцять п'ятого року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... тридцять шість (1905)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Либодор		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Працював у колективі "Діа. Інтер" в. в. Степанівка Звенигородського району.		

Кашпортівський

216 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Трибухівці</u> Район <u>Кий</u> селище <u>Вітчанівка</u> область <u>Волинська</u>	Край <u>АСРР</u>
----	---------------------------------	---	------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Тридцять два роки</u>
----	---	--------------------------

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

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

14	Особливі позначки	<u>В. с. Вітчанівка Трибухівського району.</u>
----	-------------------	--

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Наширкович Мирослав Дмитрович с. Вітчанівки</u>
----	---------------------------	--

16	Підпис заявника	<u>Мирослав Дмитрович</u>
----	-----------------	---------------------------

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Мирослав Дмитрович

У С Р Р
СТЕПАНСЬКИЙ
РАЙОН
РАЙОН

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

28 "Серпня" місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Каммерівська		
2	Ім'я	3	По-батькові	Ганна Михайлова
4	Стать	5	Національність	дівчина Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	двездня ввечері 28 серпня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 19 числа серпня місяця року 1935 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) на батьківські		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Клибачка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В-п ім. Іванів С. Сіменюк		

21736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
		с. Степанівка Зубів району Київск. обл.		
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	17 днів		
12	Причина смерті	✓ запалення легенів		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Форми 27 і 28		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Каммерівський Михайло Вас. с. Степанівка Зуб. ра.		
16	Підпис заявника	Каммерівська		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Терещук

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

4 "Вересень" місяць 1938 р.

1 (перший примірник)

1	Прізвище		Сухомини	
2	Ім'я	3	По-батькові	Васильевич
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)		25 вересня 1938 року	
7	Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяць року... 1934	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити) на батьківські	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Хлібороб	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		с. Степанівка Район ім. Гуська	

218 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
		с. Сіменівка	Чернівецький	Київська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з часу народження		
12	Причина смерті	від різанини бичачим		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Допиши		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Сухомлин Василь Іванович с. Сіменівка Чернівецький		
16	Підпис заявника	Заниграє. Гашкорівка		

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



М. П. ДІЛОВОД

Handwritten signature: Діловод

У. С. Р. Р.
СТЕПАНІВСЬКА
СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 213

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

13/IV 1935 року місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Куценко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Митюшева
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	вранці 14-го вересня місяця дев'ятого року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа 1937 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгосп		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Гавриле С. Сімоновича		

21938-

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
		с. Сіменівка	Чубинська	Київська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 дні народження		
12	Причина смерті	Дезинфекція		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Відсутні		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Кученко Микола Серг. с. Сіменівка Чубинської рай.		
16	Підпис заявника	Кученко Микола Серг.		

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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

МАЛОВИД

Результ



22036

10	Місце проживання померлого	Місто селище С. Сіменанова	Район <i>Средній Кривий</i> область АСРР Київська
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з часу народження</i>	
2	Причина смерті	<i>Детський коклюш</i>	
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка лікаря від 23/8 35 р. від Войцехів</i>	
4	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Сіменанова, Среб. району Потребний Селище</i>	
16	Підпис заявника	<i>Потребний</i>	

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

М. П.

ЗАБІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД *Борозан*

У. С. Р. Р.
 ТЕПАНІВСЬКА
 СІЛЬРАДА

Глоцерківського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 221

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

25/17 № місяць 1935р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Горезовський		
2	Ім'я	3	По-батькові	Мехєїв
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Двадцять шестого числа грудня року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа грудня року 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) На батьківські		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	✓ Керівник		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	✓ К-м. Ін. "Львів"		

22136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Рабор <i>Гребінки</i> селище область АСРР <i>с. Сімоновичі Київська</i>
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з часу народження</i>
2	Причина смерті	<i>запалення легень бронхіт</i>
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка лікаря від 25/IV 88 лікаря Вайцехіва</i>
4	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Торчевська Софія сел. с. Сімоновичі Греб. рабор</i>
16	Підпис заявника	<i>за неможливістю писати. не єдинокористувач</i> <i>С. Торч</i>

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Торч* ДІЛОВОД *Торч*

У.С.Р.Р.
СТЕПАНІВСЬКА

СІЛКАДА

ПО ВІСНІВЬКОГО РАЙ

81
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 222

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

2 "Чуднів" місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Средоренко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Кодонова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5/10/1935 р. шостою грудня місяця обидвоє сою породили шостою року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився, ... числа ... року 1937		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) ні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Р-н. ім. "Леніна"		

22236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <i>Лесинський</i> область	Краї АСРР
		<i>С. Сіменівка</i>	<i>Мілівська</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>з часу народження</i>		
12	Причина смерті	<i>задушений від диму під час пожеги</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>звістка лікарів від 2-го 1925 року лікар Вад.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Федоренко Дмитро Сергійович Лесинський район</i>		
16	Підпис заявника	<i>Федоренко</i>		

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Федоренко

ДІЛОВОД

Толсту

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„ 11 „ *листопад* місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Кушечко</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Власів</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>10/11 35р. деаітом грудня 1935р. місяця деаітоса = сам шридудів підлого року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>19 років</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>на батьківські</i>		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	✓	<i>Хліборобство</i>	
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	✓	<i>К-п. ім. Геліга</i>	

22336

10	Місце, де постійно жив померлий	с. <u>Сіменівка</u> Район <u>Здінківський</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	2 тижні чотири дні
12	Причина смерті	Туберкульоз легенів III етап.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Зовнішній акт від 11/III 36р. смер. Район. Здравоохорон. стан.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Куценко Олександр Степанович с. Сіменівка Здінківський район
16	Підпис заявника	Куценко Олександр

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

М. П.

ЗАКІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]



У. С. Р.
ВІДІВІНКІВСЬКА
СІЛЬРАДА
Білоцерківського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ^{10/4} ПРО СМЕРТЬ № 9

5 жовтня 1935 року

№
В. Соживінки

Дзе ХХІІ 537 (другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Дзуч		
2	Ім'я	3	По-батькові	Ласерінова
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 жовтня 3-дня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 63 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> <i>жінка на кошти сина</i> (підкреслити)		
9а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сільсько-господарство.</i>		
9б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп ім. Мухомітова</i>		

Дзуч

22430

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Самшів</u> Район <u>Гребінки</u> Край <u>Київ</u> селище <u>Київ</u> область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Шістьдесят шість років
12	Причина смерті	Віг старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлено лікарське свідоцтво Виганд Гребінського лікарем біг 7/8 1935р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Дзук Іван Яковів с. Самшівка
16	Місце заявника	Дзук І.



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

ДЕРЖ. БЮРО СТАТ.

Варшавський ДІЛОВО: *Черноморець*

Вкладається тільки один раз особам, які ховають померлого (для подання в органи ЗАГС) БЕЗПЛАТНО і звільнено від грошових та інш. зборів.

ЛІКАРСЬКЕ СВІДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

по книзі ЗАГС'у № запису.....

2242

Ч. Ж.
непотрібне
викреслити

1. Дзюо Софійович Лавренко
(прізвище, ім'я та по-батькові померлого)

5. Місце постійного проживання померлого (обл., край, АСРР) Київська

Місто, село Соснівська район Зеленський
(викреслити) вписати назву

Відділ міліції..... вулиця..... б. №.....

6. Скільки часу померлий проживав у місці реєстрації смерті..... 03.0

7. Смерть сталася: вдома, в лікуванні (докладна назва її адреса).....

або в іншому місці (в якому).....

8. Причина смерті (захорювання, що призвело до смерті)

Старості - галактоза

9. Важливіші недуги, на які хворів померлий на час смерті

Дрип і цукровий діабет на череві, серці

2. Дата смерті:
рік 1935
м-ць декабрь
число 20

3. Вік сповнилось 13 років.
Для дітей, що померли молодш. 5 р.
Дата народж.

рік.....
м-ць.....
число.....

4. Відмітна про мертвонародж.

224-36

- 10. Смерть сталася від зовнішньої причини: самогубство, забиття, або нещасний випадок, травма на виробництві (підкреслити).
- 11. Причина смерті визначена: а) лікарем, що лікував хворого, лікарем, який тільки констатував смерть, судово-медичним експертом; б) на підставі секціонування тіла, без секціонування на підставі огляду трупа (підкреслити).
- 12. Особливі відмітки _____
Лікарське свідчення видано: лікувальною, лікарем (підкреслити)

(печатка) 7 числа листопада м-ця 1937 р.
Підпис М. С. Сидоренко

Заповнюється лише лікувальною, якщо вона провадила поховання.

13 Чи мав померлий свої засоби до життя _____ так, ні _____
або утримувався на кошти іншої особи і кого саме _____
батька та інш.

14* Заняття (спеціальність, ремесло) _____
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. інш.) _____

15 Національність _____

*) Якщо померлий утримаєць, то обидві частини 14-го пункту заповнюється відносно осіб, на утриманні яких перебуває померлий.

30.

НАРОДНИЙ КОМПІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

10/VI
Гребінка, Каласівська
(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Числовий 5

1	Прізвище	Лисак		
2	Ім'я	3	По-батькові	Васильов
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Мовчів 10 груд		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, позначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... Против.		
8	Чи має померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	На утриманні батьків	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Синьке господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К.п. № 12 Травець		

04

22536

А.Л.

10	Місце, де постійно жив померлий	<table border="1"> <tr> <td>Місто</td> <td>Район</td> <td>Область</td> <td>Край</td> </tr> <tr> <td>селище Салівини</td> <td>Хмельницька</td> <td>Київська</td> <td>УРСР</td> </tr> </table>	Місто	Район	Область	Край	селище Салівини	Хмельницька	Київська	УРСР
Місто	Район	Область	Край							
селище Салівини	Хмельницька	Київська	УРСР							
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті									
12	Причина смерті	Від Шкорняків								
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлено лікарським свідоцтвом виданим урядом від 12/II 35 року								
14	Особливі позначки									
15	Прізвище і адрес заявника	Лисенко Тараска Євгенівич								
16	Підпис заявника	Лисенко Тараска, а за неї не підписався								

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Handwritten signature in purple ink, likely of the official responsible for the registration.

125
26
Меня Саму Кошар
из Шкармушки 10/8 357
в Гребенской локони

Александр Александрович
12/8 35



225a

НКОЗ УСРР

Затверджено УНГО
док. № 69.

МЕДСАНСТАТ

Зберітай, щоб показати лікареві

Д О В І Д Н А

Гром

“ 193 .. р.

зроблено

різову вакцина-

цію (ревакцизацію) проти

м. п

препаратом

Підпис лікаря

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

226

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>К. Шриченко</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Антонів сина</i>
4	Вік	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>7 грудня тисяча дев'ятсот тридцять і восьмий року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>67 років 6 тижнів</i>		
8	Чи має померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <i>ні</i> (підкреслити) <i>сина</i>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>молотовозій</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<i>Семівщини Чукровська</i>		

01

Бланк...
Грудня 1936
№...

22636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Самбірський Район</u> <u>Трєб.</u> Край <u>Львів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Сімдесяти чотирі роки.</u>
12	Причина смерті	<u>віз Вади Сергуча</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка лікаря Самбірської шпиталі Курієнко віз 27/II 1935р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Курієнко Тамара Логанівна с. Сельці</u>
16	Підпис заявника	<u>Курієнко Т</u>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО. Червоно

У.С.Р.
ВАЛИВУМ

220

Довідка

Дана уз в тому, що 7^{го} Трудна
1935р. в 2^{го} водній раши помера
вн вади серця Сімейшида
Антоновна Кармеева,
що свідчу. —

Адреса Самбіи. Сухари.
Завода Купушев
Враць дурьт возмее розвисте
Ду гуредително оф сибегурт
Сибегурт Купушев



32

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

278

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1-2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Випуск
36/ХІІ

1		Прізвище		Мартишук	
2	Ім'я	3	По-батькові	Іосифів	
4	Стать	5	Національність	Українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік)		24 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 9 числа лютого року 1935р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити) <u>ні</u> на утриманні батьки.		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		шofer		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)		Самбірський шовкопрядочен.		

XI

19

22836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище Салівки	Район область Київщини	Урядівний № 1001 АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	два місяці		
12	Причина смерті	од паразита		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлено лікарське свідоцтво Трєбінської лікарні від 26/III 1935 року.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Мартинюк Дмитро Салівки п'ятишениця а за неї п'ятишениця розтєсєвєє М. Осєє		



Після записки
5 Мартинюк Дмитро п'ятишениця а за неї розтєсєвєє М. Осєє

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

ДІЛОВО: ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Мартинюк
ДІЛОВО: [signature]

ТРОСТИНСЬКА
РАДА

10.11

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 532

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Тавишівський</i>		ІНСТРУМЕНТ ОАГС Басилівський ого р-ну 4 V 1950 р. № 118 П.сн.львів, Київська область
2	Ім'я	3	По-батькові	
4	Стать	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>10 квітня 1950</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>3 3 р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>з с/г.м.п.д.с.т.к.</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>а.г.п.о.с.д.</i>		

22936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Троїст</i> селище	Район <i>Ваши</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>тридцять три</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>Гламаз Томаш</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Михайловича Оксана</i>		
16	Підпис заявника	<i>Томаш</i>		

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



М. П.
1979

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Томаш

ДІЛОВО:

Томаш

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

74
533 2250

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Нужина		
2	Ім'я	3	По-батькові	Віснова
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 квітня 1935		
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)	з с/госпіндустрії		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кацгоспіндустрия		

ІНСТРУМЕНТ ОЛГО
 Київського району
 Київської області
 4 V 1935
 № 119

14

ПРОСТИНСЬКА
 РАДА
 Київського району
 Київської області
 10/IV 1935

23026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Трост</i> селище	Район <i>Вашківський</i> область	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>п'ятдесят чотири роки</i>		
12	Причина смерті	<i>визначено</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>Кариди</i>		
15	Прізвище і адрес завіника	<i>Курішній Михайло Кузьмич</i>		
16	Підпис завіника	<i>М. Курішній</i>		

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО:



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

5342/51

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Мовчук</i>	
2	Я <i>Мавіка</i>	3	По-батькові <i>Томрова</i>
4	Стать <i>ж.</i>	5	Національність <i>укр.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>21. 24 жовтня 1935р.</i>	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посіда, ремесло)	<i>г. с. г. м. т.</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>у к. т.</i>	

І. М. ДИДОР ОЛРС
 Кіровоградська обл. р-ну
 4 V 1935 р.
 № 120
 Славків, Київська область

В. П. П.
 РОСТИНСЬКА
 РАДА
 Київського району
 Київської області
 21/10 1935

4

23136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Тренті</i> Район <i>Виньків</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Високо місяць ч.б.</i>
12	Причина смерті	<i>Невідомо.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<i>Безпечено Шапрає С.М.</i>
15	Прізвище і адрес заавника	<i>Марич. Кузана Іванів.</i>
16	Підпис заавника	<i>Марич</i>



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

ДЕРЖАВНЕ БЮРО ЗАГС

Дружин

ДІЛОВО

Таш

26
238
535
2/52

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ВСТІНСЬКА
РАДА
Васильківського району
Київської області
28/12 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Сивман		Інструктор ОАГС Васильківсь ого р-ну
2	Ім'я	3	По-батькові	
	Григорина		Григорин	4 V 1935 р.
4	Стать	5	Національність	№ 121
	ж.		укр.	Васильків, Київськ. області
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 листопада 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 4/11		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	г. с. п. м. д. с. т. в. а		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	г. колгосп		

84

23236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто / селище	Район область	Край АСРР
		Тростин	Винницьк.	
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	4 роки		
12	Причина смерті	Не відома		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	Школяр ШУ		
15	Прізвище і адрес заявника	Свишан Микола Якимович		
16	Підпис заявника	Якимович Школяр		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО.



Гену

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

72
233
536
253

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Мазовицька		Організатор ОАГС
2	Ім'я	3	По-батькові	Машинова
4	Стать	5	Національність	жінка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 грудня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... 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)	домашнє господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у кошти		

Чортківська
Остринська
Районна Рада
Остринського району
Хмельницької області
29/12 1935 р.

№ 122
1935 р.
07
M

23336

0	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Три стиг</i> Район <i>Великий</i> <i>Кіровоград.</i> селище область АСРР	10
1	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <i>9 місяців</i>	11
2	Причина смерті <i>Невдома</i>	12
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	13
4	Особливі позначки <i>Зинь</i>	14
5	Прізвище і адрес заявника <i>Мазушук Горіша Аничков</i>	15
6	Підпис заявника <i>Зинь</i>	16

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС



Зинь

ДІЛОВО

Тань

М.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

78
234
537
254

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Махимова	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Таня		Іванова
4	Стать	5	Національність
	ж		українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 лютого 1935 р.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... року.....	
		4 р. 7 місяців 27 днів	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	з сільськогосподарства	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у колгоспі	

Інструктор ОАГО
Васильківського району
Васильків, Васильківський район

AM

234 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Троїцьк</u> Район <u>Великий</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 роки</u>
12	Причина смерті	<u>старецькі</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>Шанран, Ван,</u> <u>Вдмившишго.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мазинида Ван Тенгюв</u>
16	Підпис заявника	<u>Мазинида</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У СРР
 Відділ Актів Громадянського Стану 538

ТРОСТИНСЬКИЙ
 СІЛЬСЬКИЙ РАЙОН
 Васильківський району

3 червня 1935
 №

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Трошаків			Нагалішко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Захаркова			
4	Стать	5	Національність	українська			
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 червня 1935 р.			ІНСТРУКТОР ОАГС Васильківського р-ну 5/III 1935 р. № 662		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився			числа місяця		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)					
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	з с/госпіндустриї					
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у к. м.					

04

23586

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Мурові</i> Район <i>Вини</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>37р</i>
12	Причина смерті	<i>малрп</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<i>свідомо шиприне сак. Шиприне</i> <i>Шиприне</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шиприне Новос 76</i>
16	Підпис заявника	<i>Наздрко</i>



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

М.

ДІЛОВО БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Рз *Там*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

80
236
539
256

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Волошин		
2	Ім'я	3	По-батькові	Севчин Інструктор ОАГС
4	Стать	5	Національність	Дасильківського р-ну
				5/11 1937 р
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 червня 1937 № 663		
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)	з ОАГС		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	ОУН		

ТРОСТИНСЬКА
СІЛЬ РАДА
Васильківська
Київська область

13 червня

AS

23676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Трпе</i>	Район область <i>Вашь</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>53р</i>		
12	Причина смерті	<i>Невідома</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>СР</i>		
14	Особливі позначки	<i>свідки (суду) (батько) (чоловік) Літвий (тільки) Вашь (В) (материнське)</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Володимир Павло</i>		
16	Підпис заявника	<i>Володимир</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОБО.

УРСР
ТРОСТИНСЬКА
ВІЛЬСЬКА РАДА
 В. Сили

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР ⁸¹ 237
 Відділ Актів Громадянського Стану ⁵⁴⁰ 25

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Михайлик</i>		
2	Імя	3	По-батькові	<i>Редьська</i> <i>Трохимова</i>
4	Стать	5	Національність	<i>жінка</i> <i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>8 липня 1935</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... року <i>6 років</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Звання (спеціальність, посада, ремесло)	<i>з с/госпозначення</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>у колгоспі</i>		

Інструмент ОАГ
 Дата *6 VIII 1935* числа *08* місяця *р-ну*
 № *14*
 Бродівський, Київська обл.

23786

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Мирес</i> Район <i>Вино</i> Край <i>АСРР</i> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>62</i>
12	Причина смерті	<i>Взр. от смерт. фронт</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<i>1. Гайдамидник, Іван Гайдамидник Свідки з Луїзи Михайла Луїзи</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Тертишник Вилитого вул Мельничанська ІВ ам</i>
16	Підпис заявника	<i>М. Тертишник</i>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Труш*ДІЛОВО: *Т. М.*

82 238
541 258

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ТРОСТИНСЬКА
СИЛОВА РАДА
ВАСИЛЬ СВ. РАЙОНУ
Київ
11/М
1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Техні.		
2	Ім'я	3	По-батькові	Соловйов
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 липня 1935		
7	Вік (минуло років)	Для дітей до 5 років, вказати додатково: коли народився року... 31 рік		
8	Чи нав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	в. ч. м. п. 8 років		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у колгоспі		

Інструктор ОАГО
Васильківськ-С...
№ VIII 1935
В. Савченко

14

23836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Мирне</i> селище	Район <i>Великий</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>31</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>брат Тихун Григорій Іванович, батько Іван. Васильович</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тихун Станіслав Станіславович</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>		



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

П. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Signature]

ДІЛОВО: *[Signature]*

83

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 542

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

22/11 1935 р

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Пуринич	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Саринич		Ничипорова
4	Стать	5	Національність
	м		укр
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 липня 1935 р	
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)	
9а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	з с/госпіндустрії	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	з колгоспу	

Інструктор ОАГО
 Васицькіна О.О. р-ву
 №
 Васильків, Респуб. СРСР

14

23936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Турів</i> селище	Район <i>Вини</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>23р</i>		
12	Причина смерті	<i>невідомо</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>1. Ковриженко Григорій Коврижен</i> <i>2. Кушніра Микола Кушніра</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Махтань Микола</i> <i>с. Турівщина, Волинська обл.</i>		
16	Пішес заявника	<i>Махтань, одинок, роз</i> <i>Кушніра</i>		

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО.



Турів

Микола

24036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Бібрис</i> селище	Район область	<i>Вашківка</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>42</i>		
12	Причина смерті	<i>Нелікарська</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки	<i>Свирки } Сиротинська Василь Василь Коваленко Григорій Григорій</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Трошчанка вулиця Кузнецька Василь</i>		
16	Підпис заявника	<i>Судко Кузнецька Григорій Григорій</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

ТРОСТИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

85
544
280

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Шульченко	
2	ім'я Катя	3	По-батькові Варшавський
4	Стать жі	5	Національність укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 серпня 1935р.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... року... числа... місяця	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	учитель	
	Місце роботи (назва підприємства, кодогоспу і т. д.)	С В Вільшанка Вільшанка в руд	

Інструктор ОАГС
Васильківського р-ну
№ 11
1935 р.

Х2

24736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Мирний</i> Район <i>Восток</i> Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 1/2 місяці</i>
12	Причина смерті	<i>Дефектний</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	<i>Свідки Командир судна Кемангас Смільник Іван Іванов</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. М. Мисинська Містечко Заріччя</i>
16	Підпис заявника	<i>С. М. Мисинська</i>

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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

М. П.

ДІЛОВО

Т. П.

У. С. Р. Р.

ТРОСТИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району

Київська область

1935 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

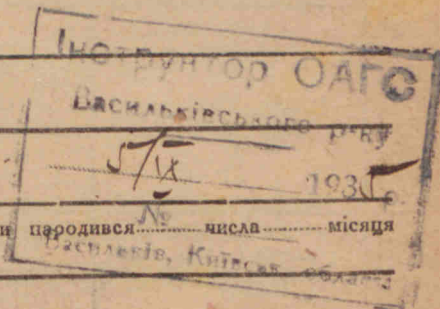
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Сошоденко	
2	М'я	3	По-батькові
	Габришо		Мусійович
4	Стать	5	Національність
	Чолов.		Укр
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 серпня 1935 р.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 10 р.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/г	
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с/г. к-п.	



14

86

28

У.О.Р.В.
 ТРОСТЯНЦЬКА
 СІДЬСЬКА РАДА
 БУДЬОКІВСЬКОГО РАЙОНУ
 КИЇВ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

87
 243
 546
 262

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

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

ІНСТРУМЕНТ ЗАГС
 Васильківського Р-ну
 8 X 1935р.
 Васильків. Київськ. обл.

M

24326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Троби</i> Район <i>Велик</i> Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 дн</i>
12	Причина смерті	<i>туберкульоз</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<i>свідки: Мишин, Андрей Мишин, гурма Армен, арири</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шевченко Федосі Стратимівна</i>
16	Підпис заявника	<i>Ф. Ш</i>



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

ЗАВ. Д. БЮРО ЗАГС

Губ

ДІЛОВО

Шевченко

88244
285

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану 542

10/11
105
17

12

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Семин</i>		
2	ім'я <i>Саврило</i>	3	По-батькові	<i>Пасиць</i>
4	Стать <i>Чол</i>	5	Національність	<i>укр</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>24/III 1935</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>17р</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Заступник директора</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Україна</i>		

Інструктор ОАГС
Васильківського р-ну

8 X 1935 р.

Славнів. Київськ. області

14

24436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Тузигі</i> селище	Район <i>Велика</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>17 років</i>		
12	Причина смерті	<i>невідома</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки	<i>Циновник Бисинко Могаченко пропорочно Ландо Франц</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Єтнієстийна Велика вулиця селище Олександрівка</i>		
16	Підпис заявника	<i>Саша</i>		



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

БЮРО ЗАГС

Труб

ДІЛОВО

Тру

89. 245
264

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРИШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 548

ТРОСТИНСЬКА
РАДА

БАСИЛКІВСЬКОГО РАЙОНУ

22/11 18 50

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Мещигеєвко		
2	Пол	3	По-батькові	108 мавич
4	Стать	5	Національність	Україн.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22/11 18 50		
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)	в. господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у колгоспі		

Інструктор ОЛГС
 БАСИЛКІВСЬКОГО Р-НУ
 8 X 1925
 БАСИЛКІВ, КІРИВСЬК. ОБЛ-І

14

24536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Троєтинка</i> район <i>Заспів</i> Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>65 років</i>
12	Причина смерті	<i>не відомо.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	<i>Свідки 1. Байдама Володимирівна 2. Хитиак Дмитро</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Троєтинка Машченко Максим</i>
16	Заявника	<i>М. Машченко</i>



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

Зуб ДІЛОБО, *Таш*

У С Р Р
 ТРОСТИНСЬКА
 РАДА
 Васильківського району
 Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

90 246
 265
 542

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	С. Трестника		Тайгашацько	
2	Вік	3	По-батькові	Свиридова	
4	Стать	5	Національність	України	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11/12 - 35р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп.			

ІНСТРУМЕНТ РАДА
 Васильківського району
 8 X 1935
 № 542
 Васильків, Київська область

24628

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Трост</i> Район <i>Вас.</i> Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>18 днів.</i>
12	Причина смерті	<i>не відомо.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	<i>свідки з Волинської губернії Володимир Душка Андруш</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тайдашансько Таматка с. тростинка Ільків</i>
16	Підпис заявника	<i>за нею. розписав Ільків</i>



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

М. П.

ЗАГІД. БЮРО ЗАГС

Трух

ДИЛОВО

Трух

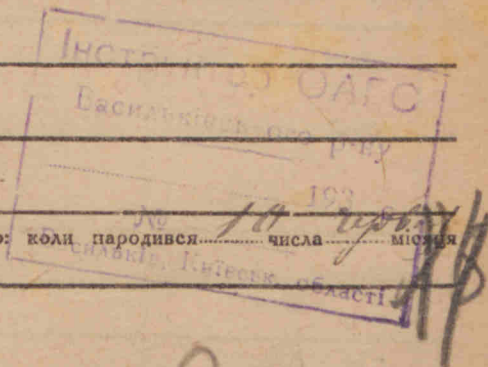
ТРОСТЯНЬКА
СИЛЬСЬКА РАДАНАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 550

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Жижинка		
2	Ім'я	Володимир	3	По-батькові
4	Стать	Чол.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 лютого 1935р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... 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)	Агримол.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Васильків МТС		



2

247 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Трибух</i> селище	Район <i>Великий</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>5 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Невщода</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки	<i>Свідки Мисень Саша Мисень Симоненко Трохим Саша</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Трибух Мисень Іван</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Handwritten signature]</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

92. 248
268

ПРОСТИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА

Відділ Актів Громадянського Стану 551

Басильківського району

Київської губернії

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

3/21
№ 21. 1935 р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Заводий		
2	Ім'я	3	По-батькові	Сергійович
4	Стать	5	Національність	укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 лютого 1935 р.		
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)	з с/господарства		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у колгоспі		

ІНСТРУМЕНТ ЗАГС
Басильківський район
Київська губернія

14

24836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Муреш</i> Район <i>Земун</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>58 р</i>
12	Причина смерті	<i>хвіст епідемічного холери</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	<i>Свідки Ігнато Петро Ігнатов Іван Андри Андринович</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Заводні Земун епідемія</i>
16	Підпис заявника	<i>Волошин</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

У. С. Р. Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У СРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ТРОСТИНСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Басишківського району

Книжка № 10/41

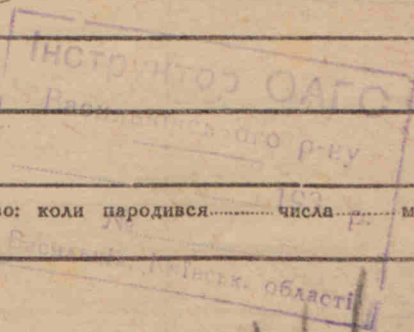
1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Семоданко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Дроздова
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16/ХІ - 1935/р.		
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)	Семоданко		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп.		



249 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Троєстинка</i> Район <i>Василь</i> Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>32.</i>
12	Причина смерті	<i>не відомо</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<i>свідки } Мит'юшико Архип Архип 2 сусіди Мусій Архип</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с. Троєстинка Солодушко Архип Арх</i>
16	Підпис заявника	<i>Солодушко</i>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Архип ДІЛОВО: *Там*

У.С.Р.Р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

ІНСТРУМЕНТ

Васильківського

Я.
Васильків

1	Прізвище	Вешини	
2	Вік	3	По-батькові
	Вашиль		Іванов
4	Стать	5	Національність
	Чол		українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 ^{го} грудня 1935	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити 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	Звання (спеціальність, посада, ремесло)	з с-го інст. ст. ст. ст. ст. ст. ст.	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у Комсомлі	

94

УСРР

553

288
250

23

1935

№ 23

№ *215*
 Стать
 2
 чол., жі.

**ЗАПИС АКТА
 ПРО СМЕРТЬ**
 перший примірник

1	Прізвище	<i>Прорихица</i>	
	Ім'я	<i>Василь</i>	
	По батькові	<i>Петров</i>	
	Нацїон.	<i>укр</i>	
2	Коли помер(ла)	<i>7</i> Числа <i>Березня</i>	м-ця 193 <i>5</i> р.
	Вік: мав повних <i>шесті</i> років	Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) числа міс. року	
3	Сімейний стан	Не був одружений (на), був (ла) одружена, вдовець (ва), розлучений (на)	
4	Чи мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван.	так, ні чи жив на кошти інш особи й кого саме <i>батька і ін.</i>	
5	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	
	Де працював: назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо	назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо	
6	Зайняття	спеціальність, посада, ремесло спеціальність, посада, ремесло	
7	Соціальн. стан	робітник, с <u>ужбовець</u> , колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо	



28138
11 Місце постійного проживання померлого: місто село *Марастин* обл. (край АРСР) *Київ* район *Вашинський* відділ міл. вул. бул. №

12 Строк часу життя померлого в місці реєстрації смерті: *місто ролю*

13 Смерть сталася: Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса) *домі* чи в ін. місці (якому)

14 Причина смерті: *виз. змичишмиш мнзго виз. обочозне*

15 Особливі відмітки: про склад. акта про смерть на підставі постан. нарсуду, протоколу міліції тощо.

16 Прізвище, ім'я та адреса заявника: *Крораченко Микола Іванович*
місто село *Марастин* відділ міліції район *Вашинський* вулиця буд. №

17 Підпис заявника (розбірливо): *Микола*

Голова ради Зав. ЗАГС'у: *[підпис]* Секретар Реєстратор: *[підпис]*

18 Різнi відмітки:

**ЗАПИС АКТА
 ПРО СМЕРТЬ**
 перший примірник

11. *Листопада* 1935 р.

Рада *Турецького* району *Виселі*

Прізвище	<i>Ошешенко</i>	№ <i>25</i>
Ім'я	<i>Танна</i>	
По батькові	<i>Танова</i>	2
Нацлон.	<i>укр.</i>	чол. жін.
Коли помер(ла)	Числа <i>12</i>	м-ця 1935 р.

5 Вік: мав повних *18* років *мі*
 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 (на)

7 Чи мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван. так, ці чи жив на кошти інш особи й кого саме батька і ін.

8 Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне зайняття померлого
 Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне зайняття цієї особи
 Де працював: *з/б/м стан 80 ст.*
 назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо

9 Зайняття: *з/б/м стан 80 ст.*
 спеціальність, посада, ремесло

10 Соціальн. стан: *з/б/м стан 80 ст.*
 робітник, с убогонець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо

25236

11 Місце постійного проживання померлого
місто село *Трої* обл. (край АРСР) *Вашин* район — відділ міл. — вул. — буд.

12 Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті
тут же роком

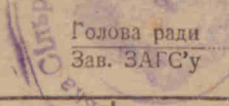
13 Смерть сталася
Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса) *дому* чи в ін. місці (якому)

14 Причина смерті
Невідома

15 Особливі відмітки
по ступні у шиї з'яв.
про склад. акта про смерть на підставі постан. наряду, протоколу міліції тощо.

16 Прізвище, ім'я та адреса заявника
прізвище *Битинка*
місто село *Трої* відділ міліції район *Вашин* вулиця — буд. №

17 Підпис заявника (розбірливо)
Хижак



Голова ради *Душин*
Зав. ЗАГС'у

Секретар *Битинка*
Реєстратор

18 Різн. відмітки
по ступні у шиї з'яв.

**ЗАПИС АКТА
 ПРО СМЕРТЬ**
 перший примірник

14.11 1935 р.
 Район Трипільський район Василів.

1	Прізвище	<u>Мартин</u>	№ <u>26</u>	Стать
	Ім'я	<u>Наталія</u>		
3	По батькові	<u>Минова</u>	2	чол., жін.
	Націон.	<u>українці</u>		
4	Коли помер(ла)	<u>13</u> Числа <u>Листо</u> м-ця 193 <u>5</u> р.		

5 **Вік:** мав повних 96 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 (на) —

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

8	Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне зайняття померлого	Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне зайняття цієї особи
	Де працював <u>—</u> назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо	<u>с/госп</u> назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо

9 **Зайняття** спеціальність, посада, ремесло — спеціальність, посада, ремесло —

10 **Спеціальн. стан** робітник, с. ужбовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер. тощо — робітник, службовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо —



11	Місце постійного проживання померлого	місто село <i>Трост</i>	обл. (край АРСР)	район <i>Вашки</i>	відділ міл.	вул.	бул. №
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	<i>дещо більше</i>					
13	Смерть сталася	Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса) <i>удома</i>					чи в ін. місці (якому)
14	Причина смерті	<i>гестерлік</i>					
15	Особливі відмітки	<i>поступила урна з труном</i> про склад. акта про смерть на підставі постанов. нарсуду, протоколу міліції тощо.					
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	місто село <i>Трост</i>	відділ міліції район <i>Вашки</i>	вулиця <i>Вашки</i>	буд. №		
17	Підпис заявника (розбірливо)	<i>Михайло</i>					
		Голова ради Зав. ЗАГС'у <i>Демид</i>	Секретар Реєстратор <i>Тел</i>				
18	Різн. відмітки	<i>поступила урна з труном</i>					

Шевченківська
СІЛЬСЬКА РАДА
Басидьківського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

245
284

24 травня 1935
№ 64-11

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

30 число травня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тромеа Тромеа Антон		
2	Ім'я	3	По батькові	Васильів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24 травня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	68 років		
8	Чи має померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дослідгартель		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Колгосп ім. "Шевченко"		

ІНСТІТУТ ОДРС
Васильківського р-ну
7 VI 1935 р.
№ 309
Васильків, Київська область

254 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Шевченка</i> Район <i>Василь</i> Край <i>УССР</i> селище <i>ка</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>8 років</i>
12	Причина смерті	<i>Старість</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Не має</i>
14	Особливі позначки	<i>Свідки</i> { <i>Білий</i> <i>Шар</i>
15	Прізвище і адрес заальника	<i>Тромея Ловчен Антонович</i>
16	Підпис заальника	<i>Тромея</i>

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

М. П.

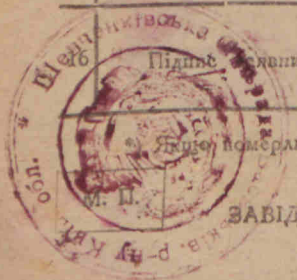
ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Великий ДІЛОВОД

Сурин

25538

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шевченківське</u> Район <u>Восенин</u> Край <u>УССР</u> селище <u>Шевченківське</u> область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>5 років</u>
12	Причина смерті	<u>Водяна людина</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>
14	Особливі позначки	<u>Сліди</u> } <u>порезанки</u> <u>мурки</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гурига Василка Гурдієвна с. Шевченківське</u> <u>Василківська район</u>
		<u>за Немісевича</u> <u>Гурига</u>



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Вопи

ДІЛОВОД

Гурига

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

Шевченківська
Сільська Рада
Васильківського р-ну
Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

111
248
956

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

26 лютого 1935 р.
№ 64-11

... місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Трофименко		
2	Ім'я	3	По батькові	Коломоєць
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1935 р. 27 лютого 2 год		
7	Вік (минуло років)	4 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службовець		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В. Ю. ІІ М. Я. Колосова		

Інструктор ОАГС
Васильківського р-ну
27 лютого 1935 р.
№ 667
В. С. Р. Р. Київська область

94

25638

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Васильківський Київська	УДРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 років			
12	Причина смерті	Кір			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Мешає			
14	Особливі позначки	Свідки } 1 Кордунко } 2 Мурзіє			
15	Прізвище і адрес заявника	Троцюк Мотря Волкиївна з Шевченківського Васильківського р.			
16	Підпис заявника	з Мешаєна [підпис]			



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Воду

ДІЛОВОД

Сурин

Шевченківська
Сільська Рад
Васильківського р-ну
Київської Обл.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

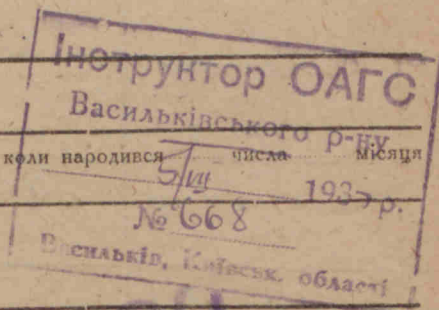
112
246
257

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

№ 64-11 1935 р. місяць

(перший примірник)

1	Прізвище	Муромо		
2	Ім'я	3	По батькові	Горочен
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1935 року 25 червня		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяці _____ року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Смолодарєво		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колі ім. "Шевченка"		



25836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> селище <u>Шевченківська</u>	Район <u>Васильківський</u> область <u>Київська</u>	Край <u>Укр. Р. Р.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 роки</u>		
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Мемор</u>		
14	Особливі позначки	<u>Свідки } 1. Гордєнко</u> <u> } 2. Філіп</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Матуско Трокіи Андрієв Шевченківська</u> <u>Васильківська р.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Матуско</u>		



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Варш

ДІЛОВОД

Сурин

Шевченківська
Сільська Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Васильківського р-ну

Київської Области

30/VI 1935 р

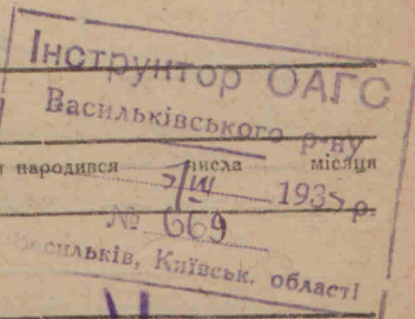
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

№ 64-11

30 число перше місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гавриш		
2	Ім'я	3	По батькові	Трофимів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	20 червня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	38 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)	Дослідження		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в районі м. Шевченка		



14

244
258

25876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Шевченк</i> Район <i>Василь</i> Край <i>УССР</i> селище область <i>Київ</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>постійно</i>
12	Причина смерті	<i>туберкульоз</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>має</i>
14	Особливі позначки	<i>Свідки</i> } <i>Степан</i> <i>Григорій</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гавриш Наталка Калениківна с. Шевченківка Васильківського р.</i>
16	Підпис заявника	<i>Гавриш</i>



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

ВІД. БЮРО ЗАГС

Василь - ДІЛОВОД *Сурин*

У. С. Р. Р.

Шевченківська
сільська рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Васильківського р-ну

Київської Области

М. Мисид 1935

№ 64-11

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1 Прізвище <i>Сисорська</i>		2 Ім'я <i>Уван</i>		3 По батькові <i>Гетирів</i>	ІНСТРУМЕНТ ДАТО Васильківська обл. 6 VIII 1935 № Васильків, Київська обл.
4 Стать <i>Жолиця</i>	5 Національність <i>Українська</i>	6 Час смерті (число, місяць, рік). <i>1935р. липня 12 дня</i>		7 Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>3 роки</i>	
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)			
9* Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>Дрессюарка</i>			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).		<i>в районі м. "Шевченка"</i>			

248
259

25936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шевченківське</u> Район <u>Васильків</u> Край <u>УСРР</u> селище <u>Блавест</u> <u>Клибена</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>Грозний</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Нема</u>
14	Особливі позначки	<u>Слідки</u> } <u>Трун</u> <u>ица</u>
15	Прізвище і адрес завітника	<u>Смогаренко Мелашка Вікторівна с. Шевченківське Васильківського району</u>
	Підпис завітника	<u>За Вертець</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДЛОВОД

[Handwritten signature]

У. С. Р. Р.

Шевченківська
СІЛЬСЬКА РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

115
248
260

Васильківського району
Київської Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

19 "Влишид" 1935

№ 4411

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1 Прізвище <i>Медяк</i>		2 Ім'я <i>Василь</i>		3 По батькові <i>Тимоновича</i>	
4 Стать <i>Чоловік</i>		5 Національність <i>Українець</i>		6 Час смерті (число, місяць, рік). <i>1935. Влишид</i>	
7 Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... <i>1934.</i>			
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)			
9* Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		<i>С/господарство</i>			
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		<i>в ко-ні і.п. "Шевченко"</i>			

ІНСТРУМЕНТ
 Васильківського району
 6 VIII 1935
 №
 Васильків. С/госп. Б/п

2603в

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Шевчаки</u> Район <u>Васиш</u> селище <u>Клибеча</u> область <u>АСРР</u>	<u>У.С.Р.Р.</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>по стійно</u>	
12	Причина смерті	<u>Халера</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Німа</u>	
14	Особливі позначки	<u>Свідки { Сірашні</u> <u>з шийда</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Шевченківка Васишківско району</u> <u>Гледа Тришко Степановел</u>	
	Підпис заявника	<u>Гурки</u>	



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Вашин

ДІЛОВОД

Сурин

У. С. Р. Р.

Шевченківська
СІЛЬСЬКА РАДАНАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

Васильківського району

Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бура			ІНСТРУКТОР ОАГС Васильківського району 6 VIII 1935 р. № Васильків, Київськ. області	
2	Ім'я	Галка	3	Пр батькові		Максимовна
4	Стать	Жінка	5	Національність		Україноц
6	Час смерті (число, місяць, рік).	29 липня 1935 року				
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 15 числа липня року 1934				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	срочногаражово				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в колгоспі ім. "Шевченка"				

116
280
261

89

261 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Васильків</u> Край <u>УССР.</u> селище <u>Шевченк</u> область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>Азотемія</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Немає</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки } Саша Труш</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>І. Шевченко Васильківський р. Київська обл.</u> <u>Буринь моремна сморенська</u>



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

М. П. Шура
 ДІЛОВОД Сурин
 БЮРО ЗАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

112
281
262

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

ШОПРОВИВСЬКЕ

ІЛІСЬКА РАДА

ВАСИЛЬКІВСЬКОГО РАЙОНУ

Київської Обл.

31. Листопада 1935

№ 64-11

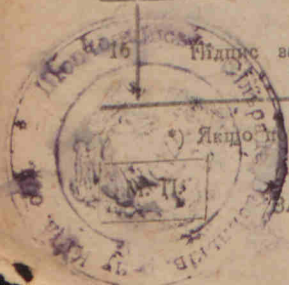
1	Прізвище	Борисюк	
2	Ім'я	3	По батькові
	Петро		Семенов
4	Стать	5	Національність
	Чоловік		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1935р. Листопад 4 числа	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа 1935 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Специозарство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в районі і т. д. (підкреслити)	

ІНСТРУМЕНТ
Васильків. обл. р-н
6 VIII 1935
№
Васильків, Київськ. області

4 X5

26236

10	Місце, де постійно жив померлий.	Місто селище	Район область	Васильківський АСРР	УССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	постійно			
12	Причина смерті	запам'ятована шлунку			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть.	немає			
14	Особливі позначки	Звідки { заручити шлюб			
15	Прізвище і адрес заявника	Баршнін Семен Миколайович с. Шевченківка Васильківський район			



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

З А В І Д Б Ю Р О ЗАГС

Д І Л О В О Д

Баршнін
Семен

Сурин

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

118
282
263

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

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

ІНСТРУМЕНТ
Васильківський район
5 11
1935

114

26336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Восемьдесят</i> селище <i>Шевченківська</i>	Край <i>Київська</i>	<i>У С. Р. Р.</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Третинно</i>		
12	Причина смерті	<i>Дезейтирід</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Не має</i>		
14	Особливі позначки	<i>Свідки / 1. Коляра 2. Мухом</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Муренко Федора Федоровича</i>		
16	Підпис заявника	<i>Муренко</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Варм ДІЛОВОД

Бджинз

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

119
287
264

СЕРБІЯ
СРБКА
СРБКА
СРБКА

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Чашаніло	
2	Ім'я	3	По батькові
	Чадя		Тришкова
4	Стать	5	Національність
	дівчина		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7 серпня 1935 р.	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 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)	—	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—	

ІНСТРУМЕНТОР ОАГС
Васильченко 090 р.
5 18 16 5
Васильченко, Київська область

8 X 3

20426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильків</u> Район <u>Кіровоградський</u> Край <u>Кіровоградський</u> селище <u>Шевченківське</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	три сповнило т м-ці
12	Причина смерті	духитифізі
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Нема
14	Особливі позначки	Свідки: <u>Володимир</u> <u>2. Колупин</u>
15	Прізвище і адреса заявника	<u>С. Шевченківна Васильківська</u> <u>Київська об.</u> <u>Гамазинська</u> <u>Труцького</u> <u>Селен</u>
16	Підпис заявника	<u>Г. Гамаз</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДИЛОВОД

Гамаз

М. П. ЗАГС

С. Р. В.

Шенявська
СІМКА КАРАДІ

Васильківського р-ну

Київської області

№ 6 ліста 1935

№ 64-11

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

120
284
265

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

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

ІНСТ. НТОР. СЛГО.
Васильківського р-ну
№ 10
1935 р.
Київськ. область

14

26536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Васильківський</u> селище <u>Шевченківська</u> Район <u>Київський</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>5 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>зашиючимою</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Несма</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки</u> <u>Атм</u> <u>2</u> <u>звертат</u>
15	Прізвище та адрес вадника	<u>Смоосаренко Іван С. Шевченківська</u> <u>Васильківський район Київської об.</u>
16	Підпис вадника	<u>Смоосаренко Ів.</u>



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

М. П. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]
Вдиму

Київ-Чайківське
Міськвиконком
Київської області

35

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

121
285
266

17. Грудня 1935
1264-11

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Дзюба		
2	Ім'я	3	По батькові	Либкова
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	16/21 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 (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учень		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).			

ІНСТРУМЕНТ
Васильківського району
Васильків, 1

Handwritten signature

26636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Шевченківська</u> Район <u>Васильківський</u> Київської області
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>9 років</u>
12	Причина смерті	<u>Опорок серця і єстре недогляд</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>небуло</u>
14	Особливі повначки	<u>Свідки: 1. Поменко 2. Муренко</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шевченківська Васильківського району Київської обл. Дмитро Шевченко кудимів</u>
16	Підпис заявника	<u>Дмитро</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Варвар

ДИЛОВОД

Світлана

Шквенська рада Шквенський район району "10" Світлу місяця 1935 р. № 122

1. Прізвище померлого Терещук його ім'я Оста по-батькові Димитро

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)

3. Помер(ла) 10 Світлу міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік " (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " " " міс. 193 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлася, батько помер, покинув родину, розлучився тощо " г) вік матері " років.

7. Громадянство померлого Київський 8. Національність Українська

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удовець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити)

10. Чи одобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з іміц., джерел, точно зазнач. з яких саме.	<u>Київський</u>	
	12. Стан за зайняттям: робітник, слугб., ремісник, кустар-кооперев. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у винятках родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи члєн колгоспу (комуни, с.г. артілі, СОЗ'у)	<u>Київський</u>
	13. Назва підприєм., установи чи закладу; зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює	<u>Сп. Арт. ім. Шевченка</u>

14. Де помер (удомо, в лікарні, дит. домі тощо) " Якщо вдома, то як користувався " лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті—зазначити докладно: Сп. Арт. ім. Шевченка

16. Додано лікарську довідку № " Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні)

ЗАВІС АКТУ ПРО СМЕРТЬ

Підпис померлого або його, його уступника

26786
16. Адреса заявника

с. Шибенківка Васильків Район

17. Підпис заявника

18.

Шибенківка
Голова ради
Зав. ЗАГС

Секретар
Реєстратор

Турець

19. Особливості різнні зазначені:

Шевченківська рада Васильків району, 15 січня місяця 1935 р.

№ 2
288
269

- 1. Прізвище померлого Литвиненко його ім'я Вірка по-батькові Васильов
- 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Шевченківка
- 3. Помер(ла) 13 січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- 5. Вік 4 (скільки повних років мав) чоловік

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося _____ міс. 1935 р.
 б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або _____ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучився тощо _____ г) вік матері _____ років.

7. Громадянство померлого Українське 8. Національність Українське

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував _____

- 11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальн. за ними.
 б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
 в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.
- 12. Став на заняттях: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артілі) чи пі, торговельц., помічник у важкій часі родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібний чи член колективу (комуни, с.г. артій, СОЗ'у)
- 13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

С. Литвиненко
мешк-ль Шевченків
ВК-ки Шевченків

04

14. Де помер (удомо, в лікарні, дит. домі тощо) _____ Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Шляхем смерті

16. Додано лікарську довідку, № _____ Чи може вилучити на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

ЗАШИС АКТІ АКА ЦРО СМЕРТІ

Що померлого або того, хто його утримував

26836
16. Адреса заявника

С. Шевченківка Васильків Район

17. Підпис заявника

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

Вед

Турин

ЗАПИСАКТАПРОСМЕРТ

Шевченківська рада Васильківського району, 28-го січня місяця 1935 р. № 4

- 1. Прізвище померлого Табунин Його ім'я Палачук по батькові Григор
- 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Шевченківка
- 3. Помер(ла) 28-го січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- 5. Вік 10 (скільки повних років мав) Кеселюк
- 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося _____ міс. 193 _____ р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або _____ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо _____ г) вік матері _____ років.
- 7. Громадянство померлого Львівщини 8. Національність Українці
- 9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (в), одружений (в), розлучений (в) (підкреслити) Батьки
- 10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував _____

- 11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальн. за ними. б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме.
- 12. Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперат., (вл. артілі) чи ні, торговель., помічник у закладі, член родини тощо—зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібна чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, ССР'у)
- 13. Назва підприємств, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служив чи господарює Львівщини
Григорій Шевченків
Як-ні Шевченків

- 14. Де помер (удомо, в лікарні, дит. комі тощо) _____ Якщо вдома, то чи користувався в лікарській допомозі померлий (так, ні) 15. Причина смерті—зазначити докладно: Шкарлатини
- 16. Доля лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні)

16. Адреса заявника

26936
с. Шибренівка Васильківський Район

17. Підпис заявника

18.



Секретар

Регістратор

Турин

19. Особливі та інші зазначення

Васильків

Шевченківська рада Василівського району, 28 - січня місяця 1935 р. № 287

1. Прізвище померлого Тавуш його ім'я Микола по-батькові Іван
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Шевченківка
3. Помер(ла) 28 - січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 4 (скільки повних років) чоловік

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно вказати: а) народився _____ міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або _____ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійтися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо _____ г) вік матері _____ років.

7. Громадянство померлого України 8. Національність Українець
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити) батьки
10. Чи вдобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував _____

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якіє жив на кошти держави чи громадськ. організації, вказати на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з инш., джерел, точно вказ. в яких саме. Крибобити
12. Стан за занятим: робітник, служб., ремісник, кушар-кооперев. (чл. артілі) чи ні, торговель, помічник у зайнят. член родини тощо—вказати який саме. Для сільських господарів: одиособник чи член колгоспу (конуки, с-г. артілі, СЗЗ'у) члени конуки Шевченка
13. Назва підприєм., установи чи закладу, вказати яке виробництво, де працює, служить або господарює с.к. ш. Шевченка

14. Де помер (удомо, в лікарні, дит. домі тощо) _____ Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті—вказати докладно: Школотий

Додано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

ЗАПИСАКТА ПРОВОСМЕРТІ

Підписався або склав, вказав укладено:

16. Адреса заявника

2708/6 с. Шибривська Васильківський Район.

17. Підпис заявника

18.

Секретар

Регистратор

Григор

19. Особливі зауваження



Ваш

125

Шевченківська рада Васильківського району 24. січня місяця 1935 р. № 999

1. Прізвище померлого Горбачури його ім'я Микола по-батькові Песенко
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Шевченківка
3. Помер(ла) 24. січня міс. 1935 р. 4 Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 24 (скільки повних років мав) Синдромом Голоси

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно вказати: а) народилося _____ міс. 193 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або _____ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо _____ г) вік матері _____ років.

7. Громадянство померлого Українське 8. Національність Українці

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
10. Чи вдовував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Сини

11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальн. за ним.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, вказати на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив в інш. джерел, точно вказ. з яких саме. Хлібороби
12. Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артліа) чи ні, торговель, помісний у заняттях рільни тощо — вказати якій саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артліа, СОЗ'у) Глини Іван Шевченко
13. Назва підприєм., установи чи закладу, вказати яке виробництво, де працює, служить або господарює В. К. Шевченко

14. Де помер (удомі, в лікарні, дит. домі тощо) _____ Якщо вдома, то чи користувався лікарською допомогою померлий (так, ні) 15. Причина смерті — вказати докладно. Відсидів

Додано лікарську довідку № _____ Чи може вникн. укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

ЗАПИСАКА ПРО СМЕРТЬ

Померлого або того, до його утримував

16. Адреса заявника

24136
С. Шибирівка Васильків Район

17. Підпис заявника

18.

Голова ради
Зго. ВАГСу

Секретар

Регистратор

Трух

19. Особливості діли зазначені

Шевченківська рада Васильків району, 29 січня місяця 1935 р.

1935
1006
201

1. Прізвище померлого Величків його ім'я Грицько по-батькомі Надій
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Шевченківка
3. Помер(ла) 14 січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 5 (скільки повних років мав) немає

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося _____ а _____ міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або _____ в) батьки дитини живуть укупі, чи може
розійшлася, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо _____ г) вік матері _____ років.

7. Громадянство померлого Українське 8. Національність Українська

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував батьком

- 11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
- б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
- в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме.
- 12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, естер-кооперев. (ка. артілі) чи пі, торговель, помічник у занятті члєк родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібни чи члєк колгоспу (комуни, с-г. артілі, ССЗ'у)
- 13. Назва підприєм., установи чи закладу, завдання члє виробництва, де працює, служив чи господарює

Українське

Грицько

с. Шевченківка

201

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) _____ Якщо вдома, то чи користувався в лікарській допомозі померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Геморагічний

Додано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Цього чи того року, в селі _____

16. Адреса майника

27286 *г. Шелкивська Васильків Район.*

17. Підпис

18.

Секретар

Регистратор

Тупица

19. Особні



В. М.

Шевченківська рада Василівського району № 29 січня місяця 1935 р.

127
№ 8

1. Прізвище померлого Волошин його ім'я Степан по-батькові Федорів
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Шевченківське
3. Помер(ла) 18 січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 4 (скільки повних років мав) чоловік

292
23

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно вказати: а) народилося _____ міс. 193 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або _____ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійтися, батько помер, покинув родину, розлучався тощо _____ г) вік матері _____ років.

7. Громадянство померлого Хлібороби 8. Національність Українці

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував батьки

- 11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальн. за ними.
- б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, вказати на які саме (пенсія, стипендія тощо).
- в) Якщо жив з ини, джерел, точно вказ. в яких саме.
- 12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперив. (чл. артілі) чи ні, торговель, помічник у заняттях члвв рідних тощо — вказати який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи члвв колгоспу (комуна, с.т. артілі, СЗУ).
- 13. Назва підприємств, установи чи закладу, вказати яке виробництво, де працює, служив або господарює

Хлібороби
мешк. в с-му
в с-мі в Хліборобів

PM

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) _____ Якщо вдом, то чи користувався в лікарській допомозі померлий (так, ні) 15. Причина смерті — вказати докладно: Шкарлатини

Додано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Підпис померлого або того, хто його утримував

16. Адреса заявника

с. Шевченківка Васильків Район

17. Підпис заявника

18.

Голова ради
Вас. ЗАНЕП

Секретар

Реєстратор

Турме

19. Особливі та інші зазначення

Васильків

Шевченківська Рада Васильків району 30 січня 1935 р. 1989

1. Прізвище померлого Мурешко Його ім'я Орися по батькові Васильків
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Шевченківка
3. Помер(ла) 19 січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 45 (скільки повних років мав) сорочинський

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося _____ міс. 193 5 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або _____ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучився тощо _____ г) вік матері _____ років.

7. Громадянство померлого Українське 8. Національність Українка

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував холова

Про це свідать або чиясь свідать утримувал

- 11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
- б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
- в) Якщо жив в інш., джерел, точно зазнач. в яких саме.
- 12. Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперат. (на артілі) чи ні, торговель, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одиосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артілі, СОЗ'у)
- 13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити чиє виробництво, де працює, служить або господарює

Хлібороби

члени к-пу

вк-ні Шевченка

114

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) _____ Якщо вдома, то чи користувався л. лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Природна
Хвороба

Додано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

16. Адреса заявника

27486

С. Шевченко Василья Рюриковича

17. Підпис заявника

18.



Ваше

Секретар

Регістратор

Гурма

19. Особливі те

Шевченківська рада Васильків району, 12-го лютого місяця 1935 р.

123
№ 10
145

1. Прізвище померлого Зуредко Його ім'я Іван по-батькові Вуцманів
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Шевченківка
3. Помер(ла) 12-го лютого міс 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 6 (скільки повних років мав) шесть

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ „ „ міс. 193 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або „ „ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлася, батько помер, покинув родину, розлучалися тощо „ „ г) вік матері „ років.

7. Громадянство померлого Українське 8. Національність Українське

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи вдобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував батьки

Померлого або того, що його утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. на ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. в яких саме.

Українське

12. Стан за звичайн. робітнич., служб., реміснич., куотар-кооперат. (чл. артілі) чи ін. торговель., поміщич. у занят. член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артілі, СОЗ'у)

Мати Іван Шевченків

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

І. І. Шевченків

14. Де помер (удіма, в лікарні, дит. домі тощо) „ „ „ Якщо відома, то чи користувався в лікарській допомозі померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Від каріотомії

Додано лікарську доповідку № „ „ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

16. Адреса заявника

24586

С. Шевченківка Васильківський Район.

17. Підпис заявника

В. М. [Signature]

18.

Голова ради
Зав. ЗАГС

Секретар
Регистратор

[Signature]

19. Особливі та різні зазначен.



Шевченківська рада Васильків району "1" Березня місяця 1935 р. 133-11

1. Прізвище померлого Педимисейко його ім'я Андрій по-батьківі Назар.
2. Де мешкав померлий (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Шевченківська
3. Пам'ятник (або) Березня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 5 (скільки повних років мав) мать
6. Для дітей, що померли, не досягнувши до 1 р., точно вказати: а) народилося " " міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " а) батьки дитини живуть укупі, чи може розійтися, батько помер, покинув родину, розлучився тощо " г) вік матері " років

7. Громадянство померлого Українське 8. Національність Українська
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, унівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити).
10. Чи вдовував прожиток оам, а як не сам, то хто утримував сам собі

Щодо записано або вказано
тут його утримувала

11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальні за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, вказати на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив в іній, джерел, точно вказав з яких саме.
12. Стан за заняттями: робітник, слувб., ремісник, кустар-кооперев. (ка. артлі) чи ні, торговель, помічник у занятті член родини тощо—вказати який саме. Для сільських господарів: одиособни чи член колгоспу (комуни, артлі, СОЗ'у)
13. Назва підприєм., установи чи закладу, звідки він вже виробляв, де працює, служить або господарює

Українське

Українська

сам собі

14. Де помер (удомі, в лікарні, амт. домі тощо) " Якщо вдома, то чи користувалася в лікарської допомогою померлий (так, ні) 15. Причина смерті—вказати докладно: тиф

Додано лікарську довідку № " Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

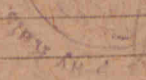
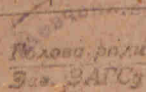
16. Адреса заявника: 27636 с. Шелюкивко Васильків Район

17. Підпис заявника

18. Голова ради
Зас. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

19. Особливі замітки



[Handwritten signatures and stamps]

Шевченків. рада Васильків району „З «Береги» міськи 1935 р. № 1322

- 1. Прізвище померлого *Козубо* його ім'я *Михайло* по батькові *Левків.*
- 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) *с. Шевченківка*
- 3. Помер(ла) *жін.* *Молодого* міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- 5. Вік *3.* (скільки повних років мав) *три*
- 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося, _____ міс. 1935 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або _____ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлася, батько помер, покинув родину, розлучався тощо _____ г) вік матері _____ років.
- 7. Громадянство померлого *Жидбороби* 8. Національність *Українової*
- 9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- 10. Чи здобував проєкт сам, а як не сам, то хто утримував _____

Про померлого або того, хто його утримував

- 11. а) Ремесство, промисел, посада та спеціальн. за ним.
- б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
- в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. в яких саме.
- 12. Стан за заняттям: робітник, слугб., ремісник, кушар-ковароа. (на артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільськ. господарств одкреслити чи член колгоспу (комуна, с-х артілі, СОЗ'у)
- 13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служив або господарює

Жидбороби

Члени К-му Шевченка

в к-ні Шевченка

14. Де помер (удома, в лікарні, жит. домі тощо) _____ Якщо вдома, то чи користувався в лікарській допомозі померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: *Шкарлатина*

Додано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

ЗАПИС АКТУ ПРО СМЕРТЬ

16. Адреса зазначена *277 зб* с. Шевченківка Васильків Район.

17. Підпис зазначений



18. *Голова ради
Вас. ЗАГСу

Секретар
Регістратор *Дегу*

19. Особливі умови зазначені

Шабчери: вестр. рада Василівск. району, 5 березня місяця 1935 р. 316

1. Прізвище померлого Тавриш, його ім'я Найолода по батькові Андрєва
2. Де постійно жив (вказати район чи село або місто, вул., буд. №) с. Шевчківка
3. Помер(ла) 2 березня _____ міа 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 38 (світлих позних років має) Тридцять вісім
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точні зазначити: а) народилися _____ міа 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: горна, друга, або _____ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлася, батько помер, покинув родину, розлучався тощо _____ г) між матір'ю _____ роки.
7. Громадянство померлого Київськ. 8. Національність Україноц
9. Родовий стан померлого: шлюбн., дівчина, удовець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
10. Чи вдовбує прожиток сам, а як не сам, то хто утримував _____

Що померлого або того, хто його утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (персія, стипендія тощо).
12. Сім'я де зареєстрована: робітник, служб., ремісник, артист, кооперат. (ка. арт.) та ін. торговельн. підприємц. у випадку родичів тощо — зазначити який саме. Для сільськогосподарств: о. власники чи члени колгоспу (конули, арт. артін, СОЗ'у)
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служив чи перебував

Київськ
Ки. К-119 ім. Шевченка
в кол. ім. Шевченка

14. Де помер (удомо, в лікарні, дві. домі тощо) всїкарні Якщо відома, то чи користувався в лікарській допомозі померлий (так, ні) 15. Причина смертн — зазначити докладно: застава крові

Додано лікарську довідку № _____ Чи може вник укладено на оголошеного від суду на померлого (так, ні).

16. Адрес заявника

24676

с. Шевченківка Васильківської району

17. Підпис заявника

Севченківська районна рада

18.

сол.

Голова ради
Зав. ЗАГС

Секретар
Реєстратор

Д. Шевченко

19. Особливі умови зазначені.

1-й кр. № 302192

30.01.2001р.
[Signature]

Шевченківська рада Васильківського району, 8-а Береза, січня 1935 р.

130
140
298

1. Прізвище померлого: Грарочин його ім'я: Микола по-батькові: Степана
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №): в. Шевченківка
3. Помер(ла) в. Береза міс. 1935 р. 4. Чоловік, нічка (підкреслити)
5. Вік 1 (скільки повних років мав) одним рік
6. Для дітей, що померли, не досявши до 1 р., точно зазначити: а) народилося міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 3 в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо 10.00 від матері 44 років.
7. Громадянство померлого: Українець 8. Національність: Українець
9. Родинай стан померлого: зарубок, ділячка, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
10. Чи вдовував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальн. за який.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш., джерел, то що зазнач. в яких саме.
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, муляр-кошарник (на арт.) чи ін., торговець, помічник, заняттям часи родини тощо. зазначити який саме. Для сілських господарств: одиособник чи член колгоспу (комуна, сел. арт.), СОЗ'у).
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити його виробництво, де працює, служив чи господарював

Григорів
Варна

Про померлого або того, хто його утримував

14. Де помер (удомі, в лікарні, дит. домі тощо): Дома Якщо вдова, то чи користувалася в лікарській допомозі померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Загрозил моч

Дізнаючись про смерть померлого, чи маючи певні підстави, чи вважався за втраченого від часу загибелі (так, ні)

ТАЩЕС АКТ ПРО СМЕРТЬ

16. Адрес заявника

24030 р. Шовкенинська Васильківський район

17. Ідентифікаційна заявка

Пробратенці

18. Голова ради
Зас. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

[Handwritten signature]

19. Особливі та різні зазначення.

Гуду

1935 год.

ЯЦКІВЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Львівського району
Львівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

180 57
288

14 квітня 1955

№

г. Львів

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гривенко			
2	Ім'я	3	По-батькові	4	5
	Марія		Навловна	✓	5
4	Стать	5	Національність	№ 112	
	жінка		Української		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 квітня 1955 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 17 числа 11 місяця року 1954 4			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. 20 с/господарств			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	комуністичний Серветний С/Госп			

280 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Уроки</i>	Район <i>Васильків</i> Край область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Уроки</i>	
12	Причина смерті	<i>Від застуди і грипу</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Яковичо Наєм і Йосифово.</i>	
16	Підпис заявника	<i>Яковичо Н</i>	<i>свідки: Богусь О. Я. Кем'яний</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



Васильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

22158.
299

25 травня 1935
№ 6219
с. Ямалі

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Вашинська		
2	Ім'я	3	По-батькові	Нозарова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 травня 1935		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа місяця року 25		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (відкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	@. особ. гасеніт		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	№1 Селівської с/посп		

ІНОСТРОМ ОАГС
Васильківський район
24 1935
244
Васильків, Київська область

07

28136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
		Лурки	Васили	Київ
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 днів		
12	Причина смерті	воту застинути		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Замеєвська Янина Михайлівна		
16	Підпис заявника	Замеєвська Янина Михайлівна		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

59.
300
212

ДКІВЬСЬКА
ІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

17 травня 1935
№ 66019

1	Прізвище	Сиволод	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Микола		Петрович
4	Стать	5	Національність
	Чоловік		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 травня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа 11-го місяця року 1933	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. особ. г. р. м. т. о. в. у.	
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	3-й Червоної Війни	

ІНСТРУКЦІЯ
ВАСИЛЬКІВСЬКА РАДА
17 IV 35
245
ВАСИЛЬКІВСЬКА РАДА

28236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Василив	Край
		Луки	область	Київ.	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	17 літ 0 років			
12	Причина смерті	вну загибелі			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Сивочай Петро Михайлович с. Луки			
16	Підпис заявника	[Signature] Свідки і Ожурки			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Signatures]

ЛІЦКІСЬКА
ІЛЬСЬКА ГАРД
Васальківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

60
801
283

№ 127019
№ 65019
1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Суборієнко Любо		
2	Ім'я	3	По-батькові	Миланова
4	Стать	5	Національність	Української
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 червня 1935 року 6 VIII		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... шість років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	В. Сосногорський		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Ф.п. Сер. Білий		

ВАСИЛЬКІВСЬКА ОБЛАСТЬ
Васальківський район
1935 р.

14

28336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район Воєнної область	Край АСРР
		Львів	Львів	
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Шість років		
12	Причина смерті	внеступи		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	небуло		
14	Особливі позначки	свічки обертучого і босману 2 м'якушки		
15	Прізвище і адреса заявника	С. Левина, Губієнко Франца Козюков		
16	Підпис заявника	Турквич		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Левин
Турквич

61.
402
284

ДЛЯ
ЛЬСЬКА
Васильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

9 "Листо" 1935
№ 8019

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Михайлик	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Іван		Васильович
4	Стать	5	Національність
	Чол.		Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 липня 1935 року VIII 1935	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 30р	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	О. Гостогодський	
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	74 П. Якимович	

14

28436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Василь Василь	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	31 день			
12	Причина смерті	вроджену мозку			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Василь в селі р.с. Мухом. № 582			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Олександрово Василь Криво			
16	Підпис заявника	Олександр			



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Криво Олександр

ДІЛОВОЙ

Презначати до ЗАГС'у
через родичів померлого
або іншим способом

ЛІКАРСЬКЕ СВІДОЦТВО
ПРО СМЕРТЬ
(виплата неоплатно)

ЗАГС прилучав до II при-
пису про смерть та над-
міщу Ісп. Наргоспобліку

Перед записуван. уважно прочитай пояснення на обгортках звітка з свідцтвами! Для ста-
білізації значень

1. Прізвище померлого (с/г) Олександр ім'я Иван
2. Чолов., жінка (підкр.). 3. Вік: сповнилось 30 років або точна дата народж.
міс. 193 р. (обов'язково для померлих молодш. р.)
4. Дата смерті: 5. вересня 6 / місяця 1935 року.

Чи здобував померлий прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

	Про померлого або того, хто його утримував	Про матір померлого дитини (як вжити від неї для дітей до 5 років)
б. а), заняття: спеціальність, посада, ремесло, промисел. б) Якщо жив коштом держави чи громадських організацій, зазначити яких саме (пенсія, стипендія тощо). в) Якщо жив з інших джерел, точно зазначити з яких саме.		
7. Стан у занятті: робітник, службовець, ремісник, кустар-кооперов. (чл. артїлі) чи ін., тогосовець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити яке саме. Для сільських господарів: Член колгоспу (комуни, с.-г. артїлі, СОЗ'у) чи одиначієвник.		
8. а) Назва підприємства, установи, колгоспу тощо та адреса, де працює, служить або господарює. б) Яке виробництво (вугільне, металург., машинобуд. тощо).	с. Пудилівка Триванівка Рівнянська	

2848

9. Чи був померлий перед смертю на єдиничному лікуванні? Індивідуально диспансеризований? Колективно диспансеризований? Під спостереженням консуляції? на станції А. С. М. Ч. А. Д. С.

10. Чи перед смертю користувався в допомогу лікаря, який видав цю посвідку (так) _____ або іншого лікаря _____

11. Докладно вказати причини смерті.

Увага. Треба докладно зазначити: 1) етіологічний момент у розвитку смертельної хвороби (початкову інфекцію, професійні uszkodження, самогубство чи душевність або випадковий інцидент, стан вагітності в жінок тощо), 2) докладну патологічну природу й локалізацію процесу та 3) характер перебігу хвороби (гострий, пів-острий, хронічний).

A. Хвороба, що була за безпосередню причину смерті.

Сталася вона через:

B. Попередні хвороби або зовнішні впливи, які були за безпосередньою причиною смерті (A) (вказати зворотно-хронологічним порядком)

B. Примітки.

Назва хвороби	Тривалість
1) <u>Тромбоз 5 ліній</u>	<u>1 місяць</u>
2) <u>сепсис</u>	
3) <u>підключич. тромбоз</u>	
4) <u>підключич. тромбоз</u>	
5) <u>сепсис</u>	

12. Якщо смерть сталася від зовнішнього uszkodження, то вказати, де воно сталося: на підприємстві, вдома чи на вулиці і т. д.

13. Якими допоміжними способами підтверджено діагноз: бактеріологічне дослідження, іша (реакція іжа) _____ чи може причиною визначено оглядом мертвого тіла або зі слів родичів та знайомих з мерцем? _____

М. П. _____

С. Кашко, лікаря - розбірко

Прилучено до статкартки № _____

_____ ради _____

району _____ області _____

(заповняє реєстратор ЗАГС'у).

Д. ЦИВОН
СІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

62

107
885

6 Серпня 1935
65019

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бруква		
2	Ім'я	3	По-батькові	Володимирова
4	Стать	5	Національність	Української
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 серпня 1935		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 5/8 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ві</u> (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посвда, ремесло)	Службовець		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м. Васильків, р. В. К. О.		

28536

Лист № _____

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище	Район	Воєнно	Край
		Луки	область		АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	6 місяців			
12	Причина смерті	Внаслідок легкого			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Луквської Меу Абураєв. 6! 1946/1947			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Бруква Володимир Зр. м. Воєнська			
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>			

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

М. П.



ЗАВІД. БІУРО ЗАГС

[Signature]

ДІЛОВОД

[Signature]

Свідство тільки одні раз особам, які користують померлого (як зазначено в органі ЗАГС) БЕЗПЛАТНО звільнено від гербових зборів

285a

ЛІКАРСЬКЕ СВІДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

по книзі ЗАГС'у № запису _____

4. Ж
непотрібно
викреслити

Брюква Анастасія Вісентинівна
(прізвище, ім'я та по-батькові померлого)

5. Місце постійного проживання померлого (обл., край, АСРР) Київск. обл.
Дуки район Васил.
Місто, село (підкреслити) _____ вулиця _____
Відділ міліції _____ вулиця _____ 6. № _____

2. Дата смерті:
рік 1985
м-ць листопад.
Число 6

6. Скільки часу померлий проживав у місці реєстрації смерті вчора
7. Смерть сталася: вдома, в лікустанові (докладна назва й адреса) _____
або в іншому місці (в якому) _____

3. Вік сповнилось 6 років.
Для дітей, що померли молодш. 5 р.
Дата народж. рік 1985
м-ць берез.
число 2

8. Причина смерті (захворування, що призвело до смерті) Катар. Воспал. мозку

9. Важливіші недуги, на які хворів померлий на час смерті _____

4. Відмітка про мертвонародж. _____

10. Смерть сталася від зовнішньої причини: самогубство, забиття, або нещасливий випадок, травма на виробництві (підкреслити).

11. Причина смерті визначена: а) лікарем, що лікував хворого, лікарем, який тільки констатував смерть, судово-медичним експертом; б) на підставі секціонування тіла, без секціонування на підставі огляду трупа (підкреслити).

12. Особливі відмітки.....

Лікарське свідоцтво видано: лікуваною лікарем (підкреслити)

(печатка)

6 числа

5-го м-ня 1935 р.

Підпис

Александр Фришман

Заповнюється лише лікуваною, якщо вона провадила поховання!

13

Чи мав померлий свої засоби до життя так, ні
або утримувався на кошти іншої особи і кого саме
батька та інш.

14*)

Заняття (спеціальність, ремесло)

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

15

Національність

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини 14-го пункту заповнюється відносно осіб, на утриманні яких перебуває померлий.

Союзоргучет аб. 72, 3-я Респ. Полігр. ф-ка ім. Суходанна, Полтава. Зам. № 2125. 14550х6.

ЯЦКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
асплькіаського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

63.
204
286

№ 1000/1935
№ 6419

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Урбанський	
2	Ім'я	Алекс	3 По-батькові
			Урбанського
4	Стать	Чоловік	5 Національність
			Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 серпня	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 1921 7 років.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. Собочук	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	н/д.	

Ваше
ОМ
5/18 1935
Київська область

2863B

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Воєнка Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Луки Франків		
12	Причина смерті	Російському Мозкові Аварії		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Висновок		
14	Особливі позначки	Сонця світання 1 Вушні і слух 2 Клішуріа		
15	Прізвище і адрес заявника	Урбанський Франк Луки		
16	Підпис заявника	Франк		



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОЙ

Франк

КИЇВСЬКА
ОБЛАСТЬ
КИЇВСЬКА РАДА
Заспільківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

64.
208
284

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

17 Вересня 1935
№ 65019

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Киртица		
2	Ім'я	3	По-батькові	Коровай
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 Вересня 1935		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 35 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ві (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	В гостях у дочки		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в с. Білинці		

ІНСТРУМЕНТ ОАГС
Васильківський район

М

28936

10.	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <i>Васиш</i> область	Край АСРР
11.	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>35 років</i>		
12.	Причина смерті	<i>Туберкульоз</i>		
13.	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Амбулаторна Книга в. 17/11/35</i>		
14.	Особливі позначки			
15.	Прізвище і адрес заявника	<i>Губрієнко Арсеній Св. с Луки</i>		
16.	Підпис заявника	<i>Губрієнко</i>		



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

ДЕРЖАВНЕ БЮРО ЗАГС

Савен

ДІЛОВОД

Шушун

ЛІКАРСЬКЕ СВІДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

по книзі ЗАГС'у № запису _____

Ч. Ж
непотрібне
викреслити

Кирпич Терешко Юркив

(прізвище, ім'я та по-батькові померлого)

5. Місце постійного проживання померлого (обл., край, АСРР)

Усєр. Києв. обл. Васильк.

Місто, село
(підкреслити)

Мукш
вписати назву

район

Васильк.

Відділ міліції

вулиця

6. №

6. Строк часу померлий проживав у місці реєстрації смерті

25 д.

7. Смерть сталася: вдома, в лікуванні (докладна назва й адреса)

або в іншому місці (в якому)

8. Причина смерті (захоружання, що призвело до смерті)

Туберкульоз легень

9. Важливіші недуги, на які хворів померлий на час смерті

2. Дата смерті:

рік *1935.*

м-ць *Сект.*

Число *16*

3. Вік сповнилось

29 років.

Для дітей, що померли молодш. 5 р.
Дата народж.

рік

м-ць

число

4. Відмітка про мертвонародж.

Єдиється тільки один раз особам, які хочуть померлого для подання в органи ЗАГС БЕЗПЛАТНО і звільнено від гербових та інш. зборів.

10. Смерть сталася від зовнішньої причини: самогубство, забиття, або нещасний випадок, травма на виробництві (підкреслити).

11. Причина смерті визначена: а) лікарем, що лікував хворого, лікарем, який тільки констатував смерть, судово-медичним експертом; б) на підставі секціонування тіла, без секціонування на підставі огляду трупа (підкреслити).

12. Особливі відмітки
Лікарське свідоцтво видано: лікустановою, лікарем (підкреслити)
(печатка) *11* числа *Сент* м-ця 193*5* р.

Підпис *Григорук*

Заповнюється лише лікустановою, якщо вона провадила поховання.

13. Чи мав померлий свої засоби до життя так, ні
або утримувався на кошти іншої особи і кого саме батька та інш.

14*) Задіяття (спеціальність, ремесло)
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. інш.)

15. Національність

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини 14-го пункту заповнюється відносно осіб, на утриманні яких перебуває померлий.

ЯЛІКІВСЬКА
ЗІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

65
206
288

18 "жовтня" 1935
№ 66819
в. Яким

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Олексієнко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Викитович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 жовтня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа 11 місяця року 1934		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. Зостодесило		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Фі. Т. Пешован. С. Луки		

288 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район, <i>Вашинг</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Осезонна грип.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Листь док. ш. З. вою 18/8 1925</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Машкевичів Васильов. Соловй, с. Луки</i>		
16	Статус зазначити	<i>Соловй</i>		



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

ЗАВДОБРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Соловй

66
209
289

С. Р. П.
ЯЦКІВСЬКА
РАДА
Васильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

№ 66019
1935

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Вашенська		
2	Ім'я	3	По-батькові	Васильовна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 жовтня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа 11 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)	В. Гостодарова		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Вусми при Чкалов. Облас.		

Васильків, Київська обл.
1935

289 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Край
		Львів	Васильківська область	АУРСР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	11 місяців		
12	Причина смерті	Інфаркт серця		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Робот. лікарю 12/8 35-		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Васильківський Василь Васильович @ Львів		
16	Підпис заявника	Васильович		



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

М. П. ДІЛОВОГО ЗАГС

ДІЛОВОД

Васильович

ДІЛОВОД

ЯЦКІВСЬКА
СІЛЬСЬКА РАДА
Басильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Сокус.	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Любка		Тимошова
4	Стать	5	Національність
	жін.		Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 лютого 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився, число місяця року	
		1925 року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
		Так, ні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. особа одержала	
		у	
	Місце роботи (назва підприємства, кодогоспу і т. д.)	к/м Тимошова	

ІНСТРУМЕНТ ЦАГС
БАСИЛЬКІВСЬКОГО Р-ВУ

№ 11
Київськ. області

67

208
210

19

28036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР	Київ смт
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	10 місяців			
12	Причина смерті	сестр. туберкуліз			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарсько Доб. 8-4 вул 24/1-55			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Сокур Іванна Максимівна с Луки			
16	Підпис заявника	Сокур			



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Гресь

ДІЛОВОД

Тарасенко

КОМП'ЮТЕРИЗОВАНА СИСТЕМА РЕЄСТРАЦІЇ СМЕРТНОСТІ ТА ПРИЧИН СМЕРТІ

68

2009
791

ЛІЦКІВСЬКА
ВІЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Листопад
№ 66/14

1	Прізвище	Драсторня		
2	Ім'я	3	По-батькові	Зважено
4	Стать	5	Національність	Української
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 листопада 1928		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року 1924		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	В. землероб		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	У. Г. Г. Г. Г.		

ІНСТРУМЕНТ РАГС
Васильківського району
№ 193
СВАДІВ. №... числа... місяця року... області

[Handwritten signature]

28136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Василю Василю	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	1 рік			
12	Причина смерті	Оселектіверіч			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікар. акт. № 3 вул. 5 Любиміначу 1935			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Посибрич Іван Дмитро в. Луцьк			
16	Підпис заявника	[Підпис]			

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Підпис]

ДІЛОВОД

[Підпис]



ЯЦКІВСЬКА

РАДА

Басилівського району

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

69.

210

292

17 Листопада 1935
№ 66/19
Д. Д. Д.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гаврик	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Маруся		Максимо вна
4	Стать	5	Національність
	Жінка		Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 листопада 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... року... числа... місяця	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. Засидяк	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Фі. Д. Максименко	

ІНСТРУКТОР ЦАГС
БАСИЛІВСЬКОГО Р-ВУ
№ 13
1935
Київська область

Handwritten signature

232 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Васильківська область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Вулиця Гоголя			
12	Причина смерті	Вогонь			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарською Довідкою № 6 Вогонь 11 Лютого 1935			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Товариш Максим Стіванов с Луки			
16	Підпис заявника	Фелікс			

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

М. П. ЗАВДАННЯ ЗАГС



Фелікс

ДІЛОВОД

[Signature]

КИЇВСЬКА
СИЛЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

70
211
293

Листопад 1935
№ 6619

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Ladziak		
2	Імя	3	По-батькові	Кисиларів
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 листопад 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... року 1935... число... місяць...		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. Заставуєв		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	М. Димови		

ІНСТРУМЕНТ ОАГС
Васильківського Р-ну
№ 1935
Васильківський район

4

293.36

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Валівка Київ	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Серед Мадуч 9 днів			
12	Причина смерті	вну поносу			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарськ вогнутий і в сина			
14	Особливі позначки	Свучку і Курчимо в Курмишко			
15	Прізвище і адрес заявника	Савчин Мадуч Андрієв с Луки			
16	Рідбис заявника	Фабриць			



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

Київський районний відділ БЮРО ЗАГС

Урва

ДІЛОВОД

Лисинський

Л. С. Р. Р.
ЛЕНІНГРАДСЬКА
ОБЛАСТЬ РАДА
Господарського району
Київської області

26
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

71 812 284
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Виремши		
2	Ім'я	3	По-батькові	Макошич
4	Стать	5	Національність	С. Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5. грудня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 6 2 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. самотужком 14		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	№ 5 мешкання		

234 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР	Київ
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	52 роки			
12	Причина смерті	бгч Заушки під старості			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарю Вели в гду стій мід			
14	Особливі позначки	1 талерин Свічку 2 хари			
15	Прізвище і адрес заявника	Вириний Верис Василью с Луки			
16	Підпис заявника	Вириний			



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

ЗАСІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]



У. С. Р. Р.
КИЇВСЬКА
ОБЛАСТЬСЬКА РАДА
Васильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

72
203
295

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Вириний	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Олено		Оанімовна
4	Стать	5	Національність
	Жінка		Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 грудня 1938 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... "51" рік	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службовець	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	М.п. Цесарів - Сибир	

НАСТРО...
К. Сибирь, 1938

29536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <i>Васильків</i> Край область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 дні</i>	
12	Причина смерті	<i>Хворіло на солову талію</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарськ згідно відеування</i>	
14	Особливі позначки	<i>Шанув Свічки з <i>Мотри</i></i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Великий Говитух Мих. с Луки</i>	
16	Підпис заявника	<i>Великий</i>	

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

ВІД БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



Сосні

Медведь

**КИЇВСЬКА
МІСЬКА РАДА**
Васильківського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

73
44
226

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Сорус		
2	Ім'я	3	По-батькові	Курчинович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 грудня 1935		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити 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 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. госпобгосп		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	М. Д. Я. Шеремет		

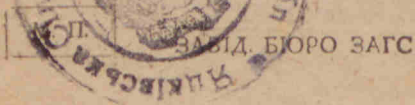
ІНСТРУМЕНТ
Васильківського району

14

296 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Луки	Район область	Васиш	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті				Зарок	
12	Причина смерті				всупу вітчимі від Засниду	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть				відсутні Імперська ідеологія засниду	
14	Особливі позначки				Супу 1 середнього розуму	
15	Прізвище і адрес заявника				Сопур Андро Імшиво с Луки	
16	Підпис заявника				сопур	

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



ЗАКОННОСТІ
ДІЛОВОД

ДІЛОВОД

сопур

176

рада району "29" січня місяця 193... р. № 19

1. Прізвище померлого Табришея його ім'я Ореодон до батькові Оршановича
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Дуків
3. Помер(ла) 27 лютого міс. 193 5 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 31 (скільки повних років мав)

310
41

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " міс. 193 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері " років.

7. Громадянство померлого Укр. 8. Національність Укр.
9. Родняний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував сам а

- 11. а) Реміство, промисел, псава та спеціальн. зв. ними.
- б) Якщо жив на пошти державн. чи громадськ. організації, зазначити на якій саме (венсія, стивендія тощо).
- в) Якщо жив з інших джерел, точно зазнач. з яких саме.
- 12. Став за видами: робітник, сауб., ремісник, кустар-кооперат. (чл. артілі) чи ні, торговель., помічник у вільні часи робив тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с-г. артілі, ССЗ'у)
- 13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служив або господарює

свинарка

родітниця

Мертвовай склад



Про померлого або само, хто його утримував

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) " Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: брюшної тиф.

Додано лікарську довідку № " Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

ЗАЯВКА ПРО СМЕРТЬ

296⁰⁰ 36

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18.

Голова ради
З.в. ВАГСУ



Секретар
Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

ЗАЯС А К Т А П Р О С М Е Р Т Ї

Кусько рада *Василишів* району „*И*“ *Монтов* місяця 193 *5* р. № *10*

№ *10*
101

1. Прізвище померлого *Котелько* його ім'я *Ілар* по-батькові *Кочубара*
 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) *с. Луки*
 3. Помер(ла) „*И*“ *Монтов* міс. 193 *5* р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
 5. Вік *2* (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ „ „ міс. 193 р.
 б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або „ „ а) батьки дитини живуть укупі, чи може розійтися, батько помер, покінчив родину, розлучилися тощо „ „ г) вік матері „ „ років.

7. Громадянство померлого *Українське* 8. Національність *Українська*
 9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
 10. Чи забував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував *Сестри*

Присвідчити або голю, хто може утримувати

- 11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальн. за ними.
- б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ-організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
- в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. а яких саме.
- 12. Стан на заняттях: робітник, служб., ремісник, кустар-додворн. (на селі) чи ні, торговельц., помічник у заводч. справі тощо — зазначити який саме. Дан сільськ. господарств. одноосібни чи членко-госпу (кокуни, сел. артл. СХЗУ)
- 13. Назва підприєм., установи чи закладу, за в.в.ч.м. яке виконує, де працює, служить або господарює

Сестри
Котельки
Сестри

M

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. дошк. тощо) *Дома* Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: *Келури*

Додано лікарську довідку № _____ Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

214.36

16. Адреса заявника

С. Луши
Колбени

17. Підпис заявника



18.

Голова ради
З. Завбу

Секретар
Реєстратор

[Handwritten signature in purple ink]

19. Особливі та різні зазначен.

Чуцькібська рада *Восіньск* району "15" *Листога* місяця 1935 р.

78
72

1. Прізвище померлого *Курник* його ім'я *Василиса* по-батькові *Никола*
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) *С. Чуцькі*
3. Помер(ла) *15 Листога* міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік *41* повних років мав

71
78

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійтися, батько помер, покинув родину, розлучився тощо " г) вік матері " років.

7. Громадянство померлого *УСРР* 8. Національність *Українськ*

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, увівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

11. а) Реміство, промисел, посіда та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на якій саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив а інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

З власної праці
Житловоб.
Колгоспництв

М

12. Стан на зашт. рах. робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артілі) чи ін., торговель, помічник у земл. або одній тощо — зазначити якій саме. Для сільських господарств: одинособник чи член колгоспу (камуни, сел. артілі, ССЗУ)

13. Назва підприємств, установ чи закладу, за дачи якого виробництво, де працює, служить або господарює

14. Де помер (удомо, в лікарні, дит. домі тощо) *дома* Якщо вдома, то, чи користувався з

лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: *Від*

народних дитини.

Додано лікарську довідку № " " Чи може запис укладено на оголошеного від туду за померлого (так, ні).

ЗАПИС А К Т А П Р О С М Е Р Т Ї

Чи померло або вмерло, хто його утримував

16. Адреса заявника

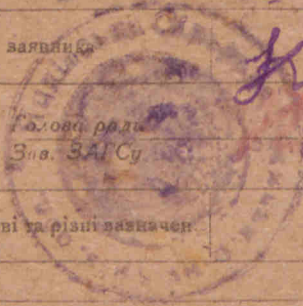
17. Підпис заявника

18.

Голова ради
Зна. ЗАІСу

Секретар
Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.



с. Луцьк
Жирнов

Луски рада *Васильків* району, *24* " *Листопада* місяця 193 *5* р. № *76*
74

1. Прізвище померлого *Маленко* його ім'я *Салбад* по-батькові *Дмитанович*
2. Де постійно жив (незва району та села або міста, вул., буд. №) *с. Луски*
3. Помер(ла) *24* " *Листопада* міс. 193 *5* р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік *2* " (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " міс. 193 *5* р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійтися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо " г) вік матері " років.

7. Громадянство померлого *УСРР* 8. Національність *Українсько.*

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити).

10. Чи збузував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував *Батьки*

Про померлого з того, що його утримував

11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жва на кошти держави чи громадск. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, тобно зазнач. з яких саме.
12. Стан за заняття: робітник, служб., ремісник, зустар. кооперат. (чл. арт.) чи ці, торговель, помічник у завод. чл. в інші тощо — зазнач. який саме. Дан сільськ. господарств. одноосібниа чи член коопсу (комуни, сел. арт., ССЗУ)
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

Вибудована
Композитор
Володимир

4. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) *доше* Якщо вдома, то чи користувався в лікарськ. допомогі померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: *дифтерія*

Додано лікарську довідку № " Чи може ванис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

88
250

04

29936

16. Адреса заявника

С. Селівки

17. Підпис заявника

~~Міс~~

18.

Голова ради
З.в. ЗАГС

Секретар
Реєстратор

[Handwritten signature]

19. Особливі та різні зазначен.

Державна рада Василів району „6“ Березів місяця 1935 р. № 74

1. Прізвище померлого Федоренко його ім'я Фарис по-батькові Федорів

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) С. Ізясин

3. Помер(ла) „6“ Березів міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік „80“ (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „...“ міс. 193... р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або... в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійтися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо... г) вік матері... років.

7. Громадянство померлого Українське 8. Національність Українська

9. Родинний стан померлого: вдівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи вдовував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Син

11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальні за ними.

б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).

в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме.

12. Стан за наявними рибками, служб., реміснич., куштер-кооперат. (чл. артілі) чи ін. торговель. помісний у зажитт. член об'єдн. тощо — зазначити який саме. Для сільських господарств: одиосібник чи член колгоспу (кохув. с.т. артілі, СОЗ'у)

13. Назва підприєм., установи чи закладу, зв'язаного з його виробництвом, де працює, служить або голодує

С. Гоголарета

Колгоспник

в р-ні

14. Де помер (удомі, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався з

лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: від старості

Додано лікарську довідку №... Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

ЗАШІВ А К Т А П Р О С М Е Р Т Ї

800

300 зб

16. Адреса заявника

С. Луцки Васильківск. губу П. Обл.

17. Підпис заявника

Сидоренко
Микола

18.



Секретар
Регистратор

Секретар
Регистратор

19. Особливі відомості

Мушківська рада Васильківського району № 8 "Торезу" місяця 1935 р.

№ 76

1. Прізвище померлого Вершин його ім'я Христин по-батькові Совчина

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №)

3. Помер(ла) _____ міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік 52 (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народився _____ міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або _____ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійтися, батько помер, покинув родину, розлучився тощо _____ г) вік матері _____ років.

7. Громадянство померлого УСССР

8. Національність Українка

9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одужений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

10. Чи вважав прожиток сам, а як не сам, то хто утримував сама

11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальн. за ним.

б) Якщо ача на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).

в) Якщо жив а інші, д. серед, точно зазнач. а яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперат. (чи арт.) чи ін., торговельц., поміщик у земл. чин. тощо — зазначити якой саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колективу (комуни, сіль. арт., ССЗ'у).

13. Назва підприємств, установи чи закладу, як. значить яко виробництва, де працює, служить або господарює.

Хліборобством

Колгоспницяз

С. №-ні

14. Де помер (удом, а лікарні, дит. домі тощо) _____ Якщо вдома, то чи користувався з

лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: не сражася

Додано лікарську довідку № _____ Чи може запле укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

ЗАШИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Прізвище, ім'я та по-батькові того, хто його утимував

820/10

14

30136

16. Адреса заявника

С. Дубки Васильківського р-ну К. Облості

17. Підпис заявника

Вареліа

[Signature]

18.

Секретар
Реєстратор

[Signature]

19. Особливі зауваження



В книзі прошито та пронумеровано 301 / триста
один / аркуш



Начальник відділу

В.П.Конопольська

ГАКО
Фонд № <u>Р-5634</u>
Список № <u>1</u>
Дело № <u>2140</u>

