

Справа №	3096
Опис №	1
Фонд №	5634
Державний архів Київської області	

Державний архів Київської області	
Фонд №	5634
Опис №	1
Справа №	3096



ДЕРЖАВНИЙ АРХІВ  
Київської області

Державний архів Київської області  
Фонд № Р-5634  
Опис № 1  
Справа № 3096

Державний архів Київської області  
Фонд № Р-5634  
Опис № 1  
Справа № 3096



# **К Н И Г А**

**реєстрації актів про смерть за 1938-1943 рр.  
по відділу державної реєстрації актів цивільного стану  
Миронівського районного управління юстиції у Київській області**

**Розпочата: « 03 » січня 1938 року**

**Закінчена: « 27 » лютого 1943 року**

**Записів актів з № «      » по № «      »**

**Кількість аркушів - 220**



## ЗМІСТ КНИГИ

№ п/п	Найменування районів, міст, виконкомів, сільських, селищних рад в алфавітному порядку, по яких складені записи актів громадянського стану	Номери записів з № по №	Відсутні записи №№	Номери аркушів	Примітки
<b>1938 рік</b>					
1.	Великий Букрин	1-12	.	1-9	
2.	Кип'ячка	1-7		10-16	
3.	Липовий Ріг	1-13	2, 4-5, 7-12	17-20	
4.	Малий Букрин	9	1-8	21	
5.	Македони	2	1	22	
6.	Малі Пріцьки	1-22	2, 5-12, 14-18, 21	23-29	
7.	Ромашки	1-9		30-38	
8.	Тулинці	1-19		39-57	
9.	Ходорів	1-6	2, 3, 5	58-60	
<b>1939 рік</b>					
10.	Великий Букрин	1-12		61-72	
11.	Кип'ячка	1-10		73-82	
12.	Липовий Ріг	4	1-3	83	
13.	Малий Букрин	1-19	2-4, 7-8,	84-92	



			10-13, 18		
14.	Пії	1		93	
15.	Македони	1-6		94-99	
16.	Малі Пріцьки	6-8	1-5, 7	100-101	
17.	Ромашки	1-5		102-106	
18.	Ходорів	2-8	1, 3-4,6	107-110	
19.	Великий Букрин	1-9		111-119	
<b>1940 рік</b>					
20.	Кип'ячка	1-15		120-135	Два а/з № 7
21.	Пії	2-20	1, 18	136-153	
22.	Ромашки	1-7		154-160	
<b>1941 рік</b>					
23.	Великий Букрин	1-9		161-169	
24.	Горобіївка	1		170	
25.	Кип'ячка	16-19	1-15	171-174	
26.	Пії	1-3		175-177	
27.	Ромашки	1		178	
<b>1942 рік</b>					
28.	Горобіївка	1-5		179-183	
29.	Кип'ячка	1-5		184-188	
30.	Пії	4-16	1-3	189-201	
<b>1943 рік</b>					
31.	Горобіївка	1-10		202-211	
32.	Кип'ячка	3-8	1-2	212-217	
33.	Пії	1-3		218-220	



1938 рік

1

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

Від місяць 1938 р.

(перший примірник)

Світка

Прізвище

3

По-батькові

Мизайловна

Ім'я

5

Національність

Українка

Вік (число, місяць, рік)

3 Вікна тисяча дев'ять сот тридцять восьмого року

Вік (минуло років)

Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 09

Чи померлий своїми руками до існування чи загибавши іншою особою

Так ні (підкреслити)

Професія (спеціальність, посада, ремесло)

С/господарство

Місце проживання (назва підприємства, колгоспу і т. д.)

№-ні 1350 р.ч.ч. Новітні.



130

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Ташув</u> Край селище <u>ВБуршин</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>69 років</u>
12	Причина смерті	<u>на старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки, що стверджують Нормальність</u> } <u>1 Шко-</u> <u>Смерті</u> } <u>2 Машини</u>
14	Особливі позначки	<u>I I</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Світко Т. Л. с. ВБуршин</u>
16	Підпис заявника	<u>Світко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Світко

ДІЛОВОЛ

Зустріг



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

15 « Лютого » місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ткаченко			
2	Ім'я	Елисовета	3	По-батькові	Мурієвна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 Лютого м.ч. тисяча дев'ятьсот тридцять восьмого року.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 49			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/г заст. афетів			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-ні 13 фіче Новітні			



136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Трешув</u> Край селище <u>В Букрин</u> область <u>Київ.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	49 років
12	Причина смерті	Інфаркт серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво, що стверджує про смерть } <u>М. М. М.</u> } <u>2. 12. 19...</u>
14	Особливі позначки	F F
15	Прізвище і адрес заявника	Ткаченко В. І. село В Букрин
16	Підпис заявника	<u>В. І. Ткаченко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Світлич

ДІЛОВОД

Гурин





НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„ 31 травня місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кочолисе		
2	Ім'я	3	По-батькові	Гобтухович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 травня м.ч. Числа дев'ятсот тридцять восьмого року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 86		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/г господарств		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. н. 13 р.ч. Шовтків		







НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

1 «Вересень», місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Забара			
2	Ім'я	Горпина	3	По-батькові	Стенюкова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 серпня о 12 годині тисяча дев'ятсот тридцять восьмого року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 73			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сл. господарства			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п 13 рив. Новий			







НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

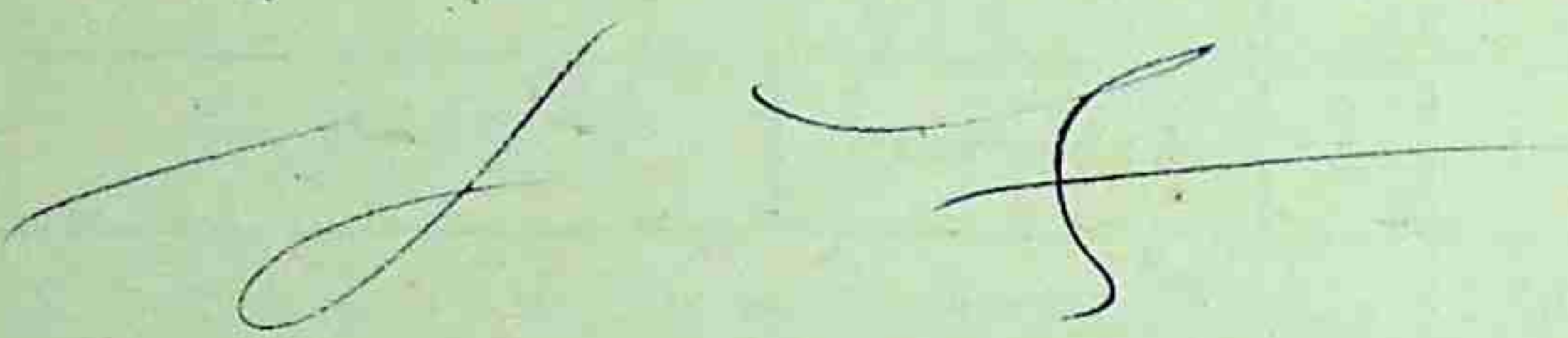
„31“ листопада місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ткаченко	Кешішова
2	Ім'я	Одарка	3 По-батькові
4	Стать	Жінка	5 Національність
			Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 листопада місяць тисяча дев'яносто восьмий року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 83	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/г плангартів	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п 13 р/чч 14 листопада	



596

10	Місце, де постійно жив померлий	<table border="0"> <tr> <td>Місто</td> <td>Район</td> <td>Край</td> </tr> <tr> <td>селище В-Букрин</td> <td>область Київська</td> <td>АСРР</td> </tr> </table>	Місто	Район	Край	селище В-Букрин	область Київська	АСРР
Місто	Район	Край						
селище В-Букрин	область Київська	АСРР						
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	83 роки						
12	Причина смерті	по старості						
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки, що стверджують на риваленті ссавця } 23/1/54						
14	Особливі позначки							
15	Прізвище і адрес заявника	Макаченко С.К. село В-Букрин						
16	Підпис заявника	С.В-Букрин Макач-						

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Світло

ДІЛОВОД

Зур



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СП

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

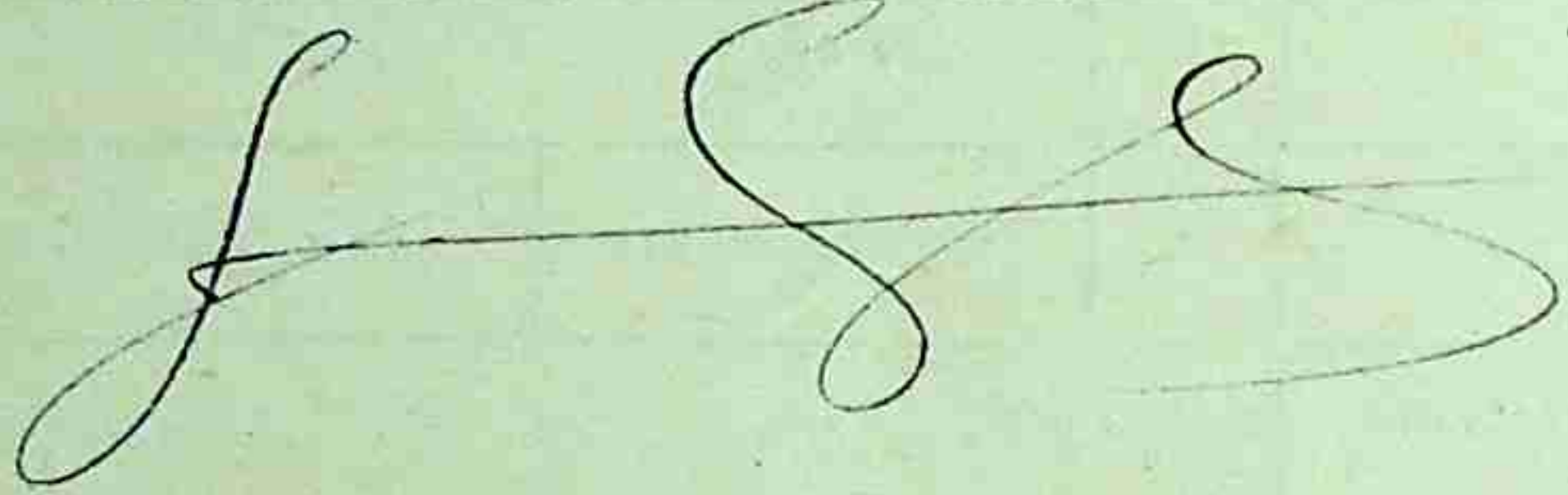
3 листопада місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ковалив		
2	Ім'я	3	По-батькові	Максимович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 жовтня ш.ч. тієї ж дванадцяті трагедії воєнного року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 42		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сл. гостода, ст. в.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п 13 р.ч. жовтня		



626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Розширо</u> Край селище <u>В-Бурин</u> область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>42 роки</u>
12	Причина смерті	<u>по фразі</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтво, що стверджує про нормальну смерть</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Полесний село В-Бурин</u>
16	Підпис заявника	<u>Калаш</u>

1 Жуків  
2 Губин

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Свєтло

ДІЛОВОД

Сукунд



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У СРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

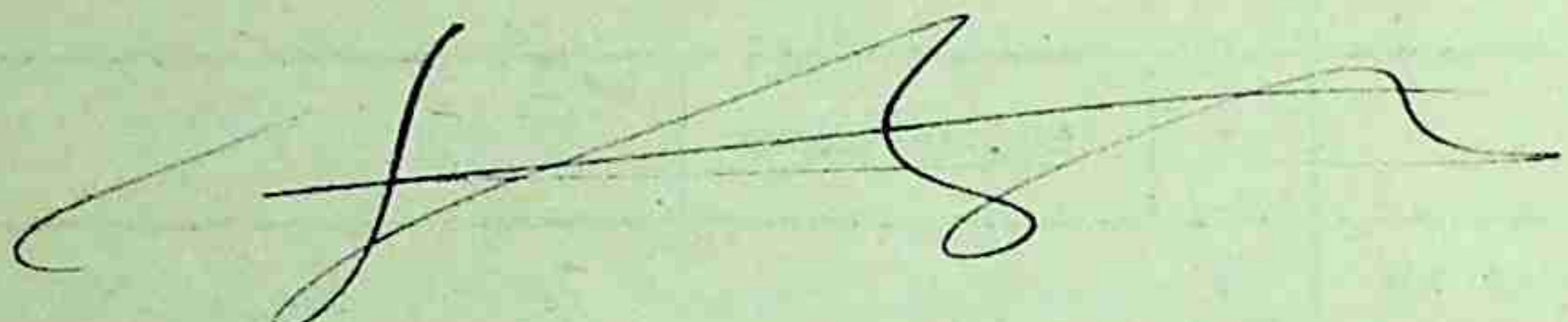
12 « Листопада » місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Жекурто			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Яковович
4	Стать	Чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 листопада цього місяця дев'ять стій трагично вояцького року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 20 числа Серпня року 1935			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	ср господарств			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п 13 річка Новий			



726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Решет</u> Край селище <u>Вбурин</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	3 роки
12	Причина смерті	на фронті
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свірки, що свідчать про нормальність смерті } з Желудка }
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Желудко І. село В. Бурин
16	Підпис заявника	Желудко І.



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*[Handwritten signature]*

ДИЛОВОД

*[Handwritten signature]*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

21 " Листопада " місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Авсюшів			
2	Ім'я	Ганна	3	По-батькові	Степанівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 листопада тисяча дев'ятьсот тридцять восьмого року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа Серпня 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/р господарств			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Авсюшів Ізгій Шавтін			



826

10	Місце, де постійно жив померлий	<table border="0"> <tr> <td>Місто</td> <td>Регіон</td> <td>Край</td> </tr> <tr> <td>селище <i>В. Бурки</i></td> <td>область <i>Київ.</i></td> <td>АСРР</td> </tr> </table>	Місто	Регіон	Край	селище <i>В. Бурки</i>	область <i>Київ.</i>	АСРР
Місто	Регіон	Край						
селище <i>В. Бурки</i>	область <i>Київ.</i>	АСРР						
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>4 роки</i>						
12	Причина смерті	<i>по фороеті шкарлатини</i>						
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть від віку 38 р.</i>						
14	Особливі позначки	<i>[Large handwritten flourish]</i>						
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Амосіна С. В. с. В. Бурки</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

*[Handwritten signature]*

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*



# ЛІКАРСЬКЕ СВІДОЦТВО ПРО СМЕРТЬ

по книзі ЗАГС'у № запису \_\_\_\_\_

Ч. |  Ж.  
непотрібно  
закреслити

1. Коломієць Татяна Степанівна

(прізвище, ім'я та по-батькові)

4. Місце постійного проживання померлого (ої) (обл., край, АСРР)

УРСР Київської області

Місто, село  
(підкреслити)  
вулиця \_\_\_\_\_

с. В. Букрен

район Тремшівський

буд. № \_\_\_\_\_

2. Дата смерті:

рік 1938

м-ць В Х

число 20

5. Скільки часу жив померлий (ла) у місці реєстрації смерті \_\_\_\_\_

3. Вік:

сповнилось

4 років

Для дітей

до 5 років

Дата народж.

6. Смерть сталася: вдома, в лік. закладі (якому саме та його

адреса) Райлікарня М. Трешів

чи в іншому місці (в якому) \_\_\_\_\_

Причини смерті: 7. Хвороба, що була за безпосередню причину

смерті

Вісн шарлатини

8. Попередні хвороби, зв'язані з безпосередньою причиною смерті \_\_\_\_\_

рік \_\_\_\_\_

м-ць \_\_\_\_\_

9. Інші важливіші захворювання, що ними хворів померлий \_\_\_\_\_

число \_\_\_\_\_

Видатися особам, що ховають пом'ялого, тільки один раз  
(для передавання в ЗАГС) БЕЗПЛАТНО



10. Якщо смерть сталася від зовнішнього впливу, підкреслити: самогубство, вбивство, нещасливий випадок чи травма на виробництві.

11. Причина смерті встановлена:

а) лікарем, що лікував померлого; лікарем, що тільки констатував смерть; су-  
дово-медичним експертом (підкреслити);

б) на підставі секції тіла, без секції, на підставі огляду трупа (підкреслити).

12. Особливі відмітки \_\_\_\_\_

Ким видаво свідоцтво: лікарем, лікарем (підкреслити)

(печатка)

20 число 20 листопада м-ця 1938 р.

Підпис \_\_\_\_\_

Лікар А. М. Куца  
(розбірливо)

Важливо: Важливо! Заповнюється тільки медзакладом, якщо ним провадиться поховання померлого.

13. Чи здобував прожиток померлий сам, а як не сам, то хто утримував \_\_\_\_\_

(батько, чоловік тощо)

14. Де працював \_\_\_\_\_

(назва підприємства, установи, колгоспу тощо)

15. Заняття \_\_\_\_\_

(спеціальність, посада, ремесло)

16. Соцстан: робітник, службовець, колгоспник, одноосібник, кооперований ку-  
стар, кустар-одинак, пенсіонер (підкреслити)

17. Національність (померлого) \_\_\_\_\_

Про померлого, або того  
хто його утримував



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

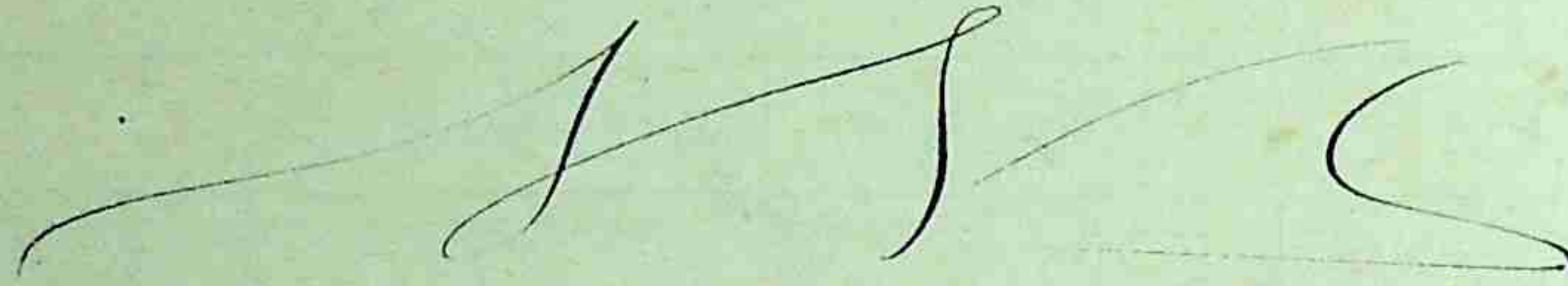
4 грудня місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мірошник євко			
2	Ім'я	Марія	3	По-батькові	Василев
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 грудня тисяча дев'яносто тринадцять років			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 10 числа березня року 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	в/а господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	А-ні Бричка Шовтун			



940

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <u>Решет</u> Край селище <u>В-Бурини</u> область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>1 рік 2 місяці</u>
12	Причина смерті <u>по фугемі</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Свідки, що стверджують про наявність смерті</u> } <u>1 лютого</u> <u>9 з Мешини.</u>
14	Особливі позначки 
15	Прізвище і адрес заявника <u>Мірешиченте, с/м В-Бурини</u>
16	Підпис заявника <u>Мірешиченте</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Виліє

ДІЛОВОД

Зур



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„11“ числа *Січня* м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Гирещенко.</i>		
2	Ім'я	<i>Ганна</i>	3 По батькові	<i>Гавришова</i>
4	Стать	<i>Дівчина</i>	5 Національність	<i>українки</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>9-січня 1938 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>22</i> числа <i>XI</i> місяця роки <i>1936 року</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Вільське господарство</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.)	<i>колосей „Глоба та інші“</i>		



1026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кішорки</i>	Район <i>Решітвський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік і 2 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>Возпалення легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справка Гарабівською Медичкою</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мурещенко Тобрило Трохимов с. Кішорки Решітвський Район</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мурещенко Тобрило Трохимов</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Гордос*

Піловод

*Сивкарьов*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„ 1 „ числа вертня м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Болов'ян			
2	Ім'я	Тришого	3	По батькові	Тришорович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 серпня 1938 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки —			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	смушбовець - пенсіонер.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Три Рокшанському Союзтехникум Секретарем.			



10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Хитянка</u> Район <u>Толешинського</u> Край <u>АСРР</u> селищ <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>Дніпропетровська</u>
12	Причина смерті <u>Абессе - тифозна</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Солов'ян Олександра Григоровича</u> <u>с. Хитянка Толешинського району</u>
16	Підпис заявника <u>Солов'ян Олександра Григоровича</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



12

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„30“ числа липня м-ця 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Вилмишко		
2	Ім'я	Микола	По батькові	Михайлович
4	Стать	Чолов.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	тридцятьом липня тисяча дев'ятсот тридцять восьмого року 30 липня 1934.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити /додатково: коли народився 9 числа грудня роки 1931.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

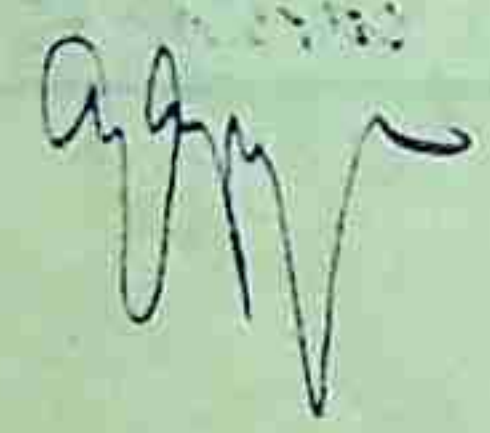


1256

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Китівка</u> селище	Район <u>Рогиньківський</u> область	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 місяць</u>		
12	Причина смерті	<u>Змащурі</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Величенко Михайло Я. с. Китівка Рогиньківський р-н</u>		
16	Підпис заявника	<u>Величенко</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС 

Діловод





НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 484

„14“ числа Вересня м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Артемчук			
2	Ім'я	Ганна.	з	По батькові	Засильовна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	години на дев'ятого Вересня одна тисяча дев'ятого тридцять восьмого року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Сталіна.			



1336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Вшамінка</u> селище	Район <u>Решети-велькі</u> область	Край <u>УРСР</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 днів		
12	Причина смерті	з хвороби		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Руденко Олена Іванівна Вшамінка Решети-велького Ртш днів. об.		
16	Підпис заявника	За Сладкий		

\* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюється 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 № 14

„18“ числа жовтня м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шаравара			
2	Ім'я	Тараско	3	По батькові	Тилишова.
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Восьмого жовтня одна тисяча дев'яност тричотири восьмого року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки —			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	колгоспниця колгосп „Нове Життя“			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп „Нове Життя“			



1436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Китівка.</i>	Район <i>Решітський</i> область <i>Львівська</i>	Край <i>УРСР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 1935 по 1938 ро 8 жовтня</i>		
12	Причина смерті	<i>з хвороби.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>підписи свідків про дійсну смерть; 2). <i>Мур</i></i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мурашка Іван Сильвестрович с. Рипідка Решітський р-н</i>		
16	Підпис заявника	<i>за незрахування розширень; <i>Мурашка</i></i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Г. Діт*

Діловод *Вудат*



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„30“ числа *Жовтня* м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Кардаш</i>			
2	Ім'я	<i>Варна</i>	3	По батькові	<i>Хрисанова</i>
4	Стать	<i>Жінка</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>двадцять першого Жовтня одна тисяча дев'яносто тридцять восьмого року.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки —			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгоспник колгоспу „Гове Жовтня“</i>			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<i>Кин'ятівський колгосп „Гове Жовтня“</i>			



1536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Китятка</u> селище	Район <u>Решетівський</u> область <u>0</u>	Край <u>УРСР</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>0,5 року</u>		
12	Причина смерті	<u>з хвороби.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлені лікарські документи вразом мов. Солодких, що дитина умерла від запаленої легені</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кардаш Хрисан Тимович с. Китятка</u>		
16	Підпис заявника	<u>Х. Кардаш</u>		

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



Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Діловод

*[Handwritten signature]*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

30 числа грудня м-ця 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Баранець			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Свистодович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 двадцять третього грудня одна тисяча дев'яносто тридцять восьмого року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки —			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—			



1696

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Катічка	Район область Ренішівський	Край АСРР УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 роки і 2 т-ці		
12	Причина смерті	з хвороби.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлені лікарські документи лікарем тов. Солодким, що дитина вмерла від запалення лівої половини легонів.		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Бараненко Олександрівна Ассейовна с. Катічка.		
16	Підпис заявника	С. Бараненко		



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

Завід. бюро. ЗАГС

Діловод Руденко



Сільська Рада

Ржищівського району

Кіровоградської області

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

5 лютого 1938 р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	С. Д. РІЗЬКА	Яценко	
2	Ім'я	Катерина	3	По-батькові
				Микитович
4	Стать		5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 <sup>го</sup> лютого 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року 1937..... 5..... грудня.....		
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, колгоспу і т. д.)	Колгосп Новий Мир		



1726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Д-рів</u> Район/Район <u>Ратнівський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Мітківка</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	15 місяців
12	Причина смерті	1200 студа
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки тов. Ведмеденко Арсеній Микитович Чайка Григорій Семенович
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Яценко Микита Васильович Село Литовриг
16	Підпис заявника	Яценко Микита Васильович <span style="float: right;">Ведмеденко</span> Підпис свідків Чайка

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Ведмеденко*

ДІЛОВОД

*Зу*





Л.-РІЗЬКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

21 квітня 1938

№

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	С. Л.-РІЗЬКА			Брестовора
2	Ім'я	3	По-батькові	Микола	Тимінович
4	Стать	5	Національність	Чол	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 квітня 1938			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 21 лютого 1934			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ремісництво			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.п.)	Колгосп Новий Мир			



1836

10	Місце, де постійно жив померлий	<del>Місто</del> Район <u>Валківський</u> Край селище <u>Литовий ріг</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3 роки і 5 міс.</u>
12	Причина смерті	<u>Не вивчена</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Посвідка Київської Медлабораторії від 21/IV 38 р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гостюнова Іван Село Литовий ріг</u>
16	Підпис заявника	<u>Гостюнов Іван Іванович</u>



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

ДІЛОВОД

*В. Коваленко*

ДІЛОВОД

*Зу*



Л. РІЗЬКА

НАРОДНИЙ КОМПАСАРИАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Сільська Рада

Відділ Актів Громадянського Стану

Ржищівського району

Київської Обл.сти

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

№ 1234

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Л. РІЗЬКА		
2	Ім'я	3	По-батькові	Саватович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 <sup>го</sup> Вересня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 12 числа 5 місяця року 1937		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Новий Мир		



1936

10	Місце, де постійно жив померлий	Район <u>Ржищівський</u> Район Край <u>АСРР</u> селище <u>Митовиці</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік і 5 міс.</u>
12	Причина смерті	<u>від кошу</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка Київського медпункту від 13.11.38 р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Рябокляк Савані Село Митовиці</u>
16	Підпис заявника	<u>Рябокляк</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Валентин

ДІЛОВОД

Бу



Л. РІЗЬКА

Львівська Рада  
Радничого району  
Київської Обл. Сл. Сл. Сл.

1938 рр.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ІНТЕРНІШНІХ СПРАВ  
Відділ Актів Громадянського Стану

У. С. Р. Р. 20

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Скучибіда		
2	Ім'я	3	По-батькові	Харитонівна
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 грудня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Новий Шлях		



10	Місце, де постійно жив померлий	м.сто <u>Винуватий</u> Район селище <u>Митківці</u> Київська область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	16 років	
12	Причина смерті	хвороба	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки	Свідки <u>Семенченко Микола</u> <u>Косенко Антон</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Скуйбіда Параска</u> Село <u>Митківці</u>	
16	Підпис заявника	<u>скуйбіда</u>	

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*





29

М. Ш.

Відділ Актів Громадянського Стану

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

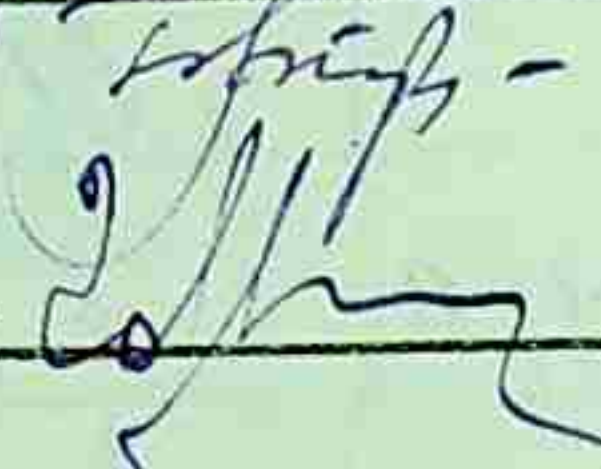
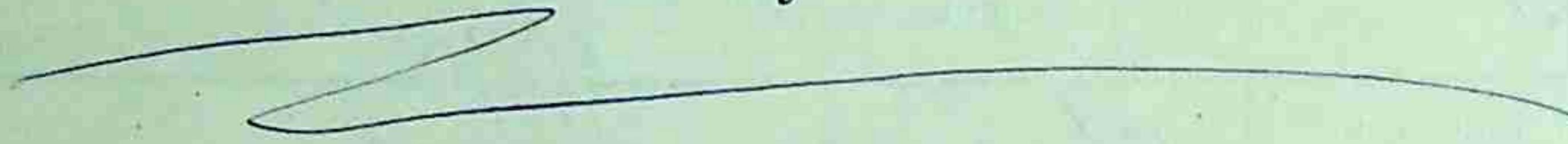
(другий примірник)

Для ЦУНГО

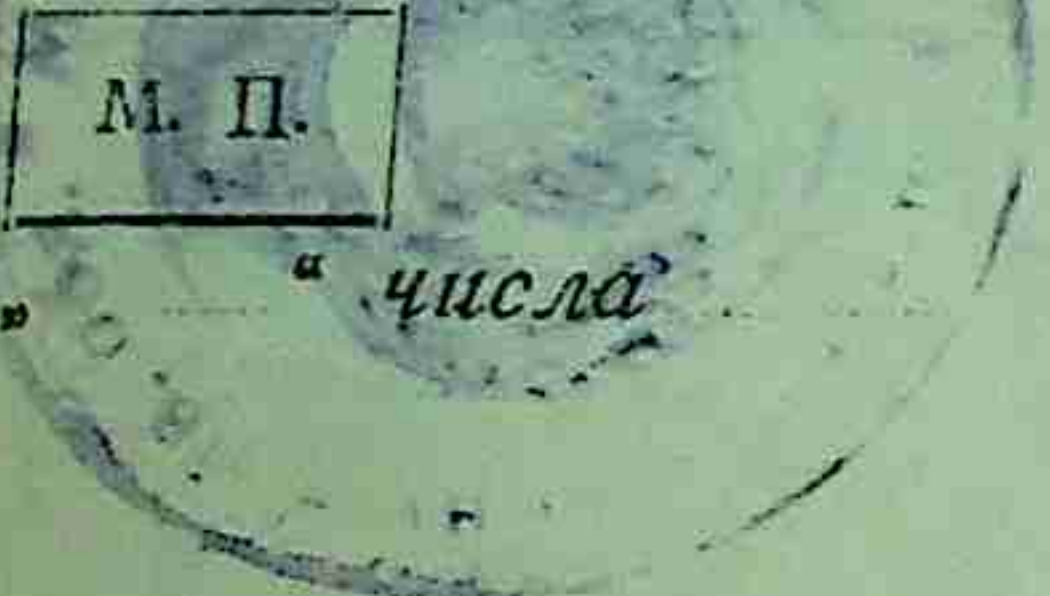
№ 7-1938р.

1	Прізвище	Мельник		
2	Ім'я	3	По батькові	Гаврилович
4	Стать	5	Національність	україн.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 жовтня 1938р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 19 числа жовтня 1938р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Мав свої засоби</u> <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вчитель		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	М. Вуколичевича с. Штола		



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>М. Юрков</i>	Район <i>Ромешів</i> область <i>Київська</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Місяців 24 дні</i>	
12	Причина смерті	<i>Запалення легень і нир.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво про підтвердження формальності смерті 2. </i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шелыгин Гаврило Гр. с. М. Юрков.</i>	
16	Підпис Заявника	<i>А. Шелыгин</i>	

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



Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 193 р.

*Шелыгин*

Діловод *Г. Шелыгин*



МАРЦЕПОВСЬКА

льська Рада

Ржищівського району

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

4 квітня 1938

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Григоренко.		
2	ім'я	3	По-батькові	Назарівич
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 квітня тисяча дев'ятсот тридцять восьмого		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа 11 місяця року 1937		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття, (спеціальність, посада, ремесло)	Селівзубович		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ро-п ім Варашинова.		

X9



2926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Македонь</u> Район <u>Римшівський</u> рай селище <u>Риївська</u> область <u>РСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>дев'ять місяців.</u>
12	Причина смерті	<u>невідома</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Медична книжка Риб'яцького цукрозаводу.</u> <u>Справка.</u>
14	Особливі позначки	<u>здорове в с. Македонь</u> <u>Рибшівського р-на</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>с. Македонь Рибшівського р-ну Риб'яцької області</u> <u>Господарство Андрій Леанович</u>
16	Підпис заявника	<u>А. Леанович</u>



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

ЗАКІД. БЮРО ЗАГС Македонь

ДІЛОВОД Третьяк



ПРИНЬКІВСЬКА  
СІЛЬРАДА  
Кіровоградського району  
Кіровоградської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

№ 4 січня 1938

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

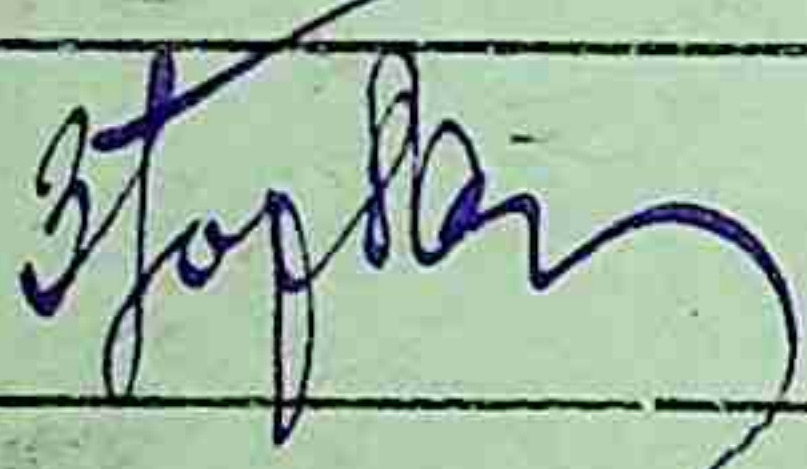
(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Горбач Вірка		
2	Ім'я	3	По-батькові	Засаровна
4	Стать	5	Національність	жінка Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 січня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа січня року 1938		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. М. Грицьки н.п. ім. "Калашовича"		



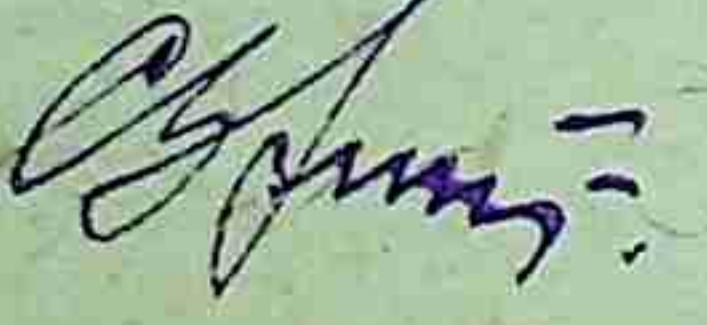
2376

10	Місце, де постійно жив померлий	<table border="0"> <tr> <td>Місто</td> <td>Район</td> <td>Решетівський</td> </tr> <tr> <td>селище</td> <td>М. Крицько</td> <td>область Київська</td> </tr> </table>	Місто	Район	Решетівський	селище	М. Крицько	область Київська
Місто	Район	Решетівський						
селище	М. Крицько	область Київська						
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	два дні						
12	Причина смерті	Кволим народжене						
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—						
14	Особливі позначки	1. Ступень 2. Шевцук						
15	Прізвище і адрес заявника	Горбач Захаро Іванович зо с. М-Крицько						
16	Підпис заявника							

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС



ДІЛОВОД





ПРИШКІВСЬКА  
СИЛЬРАДА  
Жищівського району  
Київської Округи

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

19 Березня 1938 р.  
4  
с. М. Пришк

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Терещенко			
2	Ім'я	Ганна	3	По-батькові	Павловна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 Березня 1938 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 6 числа Березня року 1938 р. місяця			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Калбаровство			
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. М. Пришк к.п. ім. Кагановича.			



24/6

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <u>Грешинський</u> Край селище <u>М. Буртунь</u> область <u>Київська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>11 днів</u>
12	Причина смерті <u>недороз'ясування</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть
14	Особливі позначки <u>1 Коваленко Зана</u> <u>2 Мвешко Іанна</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Терещенко Іовдоха Марамічновна</u>
16	Підпис заявника <u>Терещенко</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗІГС

*Свистит*

ДІЛОВОД

*Кадич*



ПРИШІВКІВСЬКА  
СІЛЬРАДА  
Жищівського району  
Львівської Облуги

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ-Актів Громадянського Стану

1 березня 1938

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

Ч  
с. М. Пришівки

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Білоусов		
2	Ім'я	3	По-батькові	Григорович
4	Стать	5	Національність	Росіянин
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 березня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 22 числа березня року 1937 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	• плетарство		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. М. Пришівки к.п. ім. Вагановича		



2536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Ромешівський</u> селище <u>М-Крицюки</u> область <u>Київська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	один рік
12	Причина смерті	шкарлатина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	1 Чашечка 2 Ляшка
15	Прізвище і адрес заявника	Білоусов Григорій Іовхитович м.с М-Крицюки
	Заявника	Григорій



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *С. С. С. С.*

ДІЛОВОД *К. С. С. С.*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Горбан			
2	Ім'я	Микола	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22-ї - 1938р			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 7... числа... I... місяця року... 1938р			
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, колективу і т. д.)	с. М-Трицьки колгосп ім. Чапаєвича			



268

10. Якім чином  
11. Ім'я померлого  
12. Вік померлого  
13. Дата смерті  
14. Місце поховання  
15. Ім'я та прізвище померлого

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>М-пріцотки</u> Район <u>Ртищівський</u> селище область <u>Гмівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Десять місяців і п'ятнадцять днів</u>
12	Причина смерті	<u>Запалення легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ртищів Райлікарня</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Горбач Іван Ю. с. М-пріцотки Ртищівський р-н.</u>
16	Підпис заявника	<u>Горбач.</u>

к. 38  
2002

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*[Signature]*

ДІЛОВОД

*[Signature]*



НАРОДНИЙ КОМПАРТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гармач		
2	Ім'я	3	По-батькові	Мисайловна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6/хл - 1928р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 1925р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підк, еслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Делібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д)	с. М-Крицьки полгосп ім. Пагановича		



2496

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Прицурги</u> Район <u>Ратнішівський</u> Край селище область <u>Лівобереж.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Зрок 9 місяців зди</u>
12	Причина смерті	<u>від кору</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	1. <u>Горшков В.</u> 2. <u>Шевчук С.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Серпенко Михайло Я. в. М. Прицурги Ратнішівський р-н</u>
16	Підпис заявника	<u>Варні</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Варні*  
*Серпенко*  
*Шевчук*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

28

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Карпенко			
2	Ім'я	Горшина	3	По-батькові	Івановна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9/хл - 1938р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 24р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посвда, ремесло)	змішаний			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	С. М. Мрицьк. колегіум „Калачовина“			



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>М-Пріцотки</u> Район <u>Ромніувський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Тамарівка</u> область <u>Східна</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>24 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідоцтво про смерть</u>
14	Особливі позначки	<u>Без особливих позначок</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Карпенко З. с. М-Пріцотки Ромніувський р-н</u>
16	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Підпис]





УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Торбан		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тантштейвна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26/II - 38р		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 19... числа... III... місяця року 1938р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підк, еслати)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учитель		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	С. М-Пріцьки поштово шкота Ржищівського р-ну		

МАЛО-ПРИЦЬКІВ СЬКА  
 РАДА  
 Ржищівського району,  
 Київської області

27/II 1938 р.  
 №



2926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>М-прицька</u> Район <u>Ртшизівський</u> Край селище область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Десять місяців і 15 днів.
12	Причина смерті	Кір
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	1. Згорів 2. Задушений
15	Прізвище і адрес заявника	Горбач Н. В с. М-прицьки Ртшизівський р-н
16	Підпис заявника	Горбач

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Свистун*

ДІЛОВОД

*Шевчук*



На 1938 рік

30

У С Р Р  
РОМАШКІВСЬКА  
СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Ромашківського району

Київської Обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № /

1 "Березня" місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Д Я М Е Н К О		
2	Ім'я	3	По-батькові	Микитович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 Березня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 71 рік		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Млібарствство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колосп ім. "Кірова"		



3096

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Росишине</u> Край селище <u>Росишине</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	71 рік
12	Причина смерті	на старості років та мучотуда.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки: <u>Т. Селасу Митрофановича</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Друко Тютюна с. Романтис</u>
16	Підпис заявника	<u>Петльметта за неї Друко</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Дубишкін

ДІЛОВОД

Друко



У С Р Р

РОМАШКІВСЬКА  
СІЛБРАДА

Ромашківського району

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

11 Березня 1938 р.

місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дравий		
2	Ім'я	3	По-батькові	Літкович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 Березня 1938 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 58 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Школяр		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Комп'ютер ім. "Кірова"		



Зуб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Юршин.</u> Край селище <u>Ромашки</u> область <u>Київ.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	58 років
12	Причина смерті	віз проєкції
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідоцтво <u>Кемі</u> <u>Дубово</u>
14	Особливі позначки	— " —
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дрова</u> <u>Глітта</u> с. <u>Ромашки</u>
16	Підпис заявника	<u>нетвердження за неї</u> <u>Дрова</u>



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

Дубина

ДІАЛОГОД Дрова

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС



РОМАШКІВСЬКА  
СІЛЬРАДА  
Ромашківського району  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

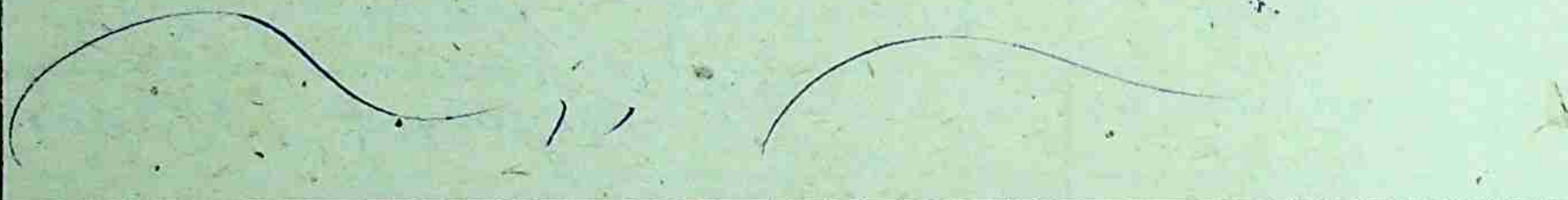
29 Березня місяць, 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тирчишеник		
2	Ім'я	3	По-батькові	Ісааковна
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 Березня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 3/11 числа... місяця року... 1937 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)	хліборобство		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. "Кірова"		



3226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Росишки</u> Край селище <u>Росишки</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	5 місяців
12	Причина смерті	простуда
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки: <u>Гурмило Трохимович</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гурмишко М. с. Росишки</u>
16	Підпис заявника	<u>Гурмишко Михайло</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Дубицький ДІЛОВОД Гурмишко



У С Р Р  
РОМАШКІВСЬКА  
СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Ромашківського району  
Київської Обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

15 травня 1938 р.

місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Джовенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Федорович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 травня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 30 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кмбробітло		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п ім. "Кірова" с. Ромашки		



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ромашки</i>	Район <i>Решетів</i> Край область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>50 років</i>	
12	Причина смерті	<i>внн туберкульозу легень</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво Рішення експертного</i>	
14	Особливі позначки	<i>— / —</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Яковенко Василь с. Ромашки</i>	
	Адрес заявника	<i>Яковенко Василь.</i>	



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Душинський*

ДИЛОВОД

*Дженик*



34

У С Р Р  
РОМАШКІВСЬКА  
СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

Ромашківського району  
Київської Обласі

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

7 червня 1938 р.  
місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	с. Ромашки	Тігчасий		
2	Ім'я	Родіон	3	По-батькові	Карпович
4	Стать	моч.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 червня 1938 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 18 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Компос ім. Кірова с. Ромашки			



3426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Ромашки</u> селище <u>Ромашки</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	68 років
12	Причина смерті	Від недуг по старості років
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки: <u>Губенко Т. Яковенко</u>
14	Особливі позначки	~~~~~
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Горбачова Тамара С. Ромашки</u>
16	Підпис заявника	<u>Вансерський Іван</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Дубінський

ДІЛОВОД

Двелев



30

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

7 "Серпня" місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Катеринка			
2	Ім'я	Катерина	3	По-батькові	Семенівна
4	Стать	Жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 Серпня 1938 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 68 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Фомаши' к-п м. "Кірова"			



3526

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Ромашки</u> Край селище <u>Ромашки</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	48 років
12	Причина смерті	Від простуд.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки: <u>Віфимус</u> <u>Мой</u>
14	Особливі позначки	~ ~ ~ ~ ~
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Аришченко Катерина с. Ромашки</u>
16	Підпис заявника	<u>Катерина Аришченко</u>

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГ

Віфимус

ДІЛОВОД

Д. Мей



У С Р Р  
РОМАШКІВСЬКА  
СІЛЬРАДА

Районського району

Кіровоградської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

21 Вересень місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ошеченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Кучишович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 Вересня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково коли народився..... числа..... місяця року..... 60 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Ромашки р-н ім. Кірова		



3676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Ромашинський</u> Край селище <u>Ромашин</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>60 днів</u>
12	Причина смерті	<u>З болю у півночі</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки: Дрова Явдо Памхенко</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Митрозрашич Тимро С. Ромашин</u>
16	Підпис заявника	<u>Митрозрашич</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Дубина

ДІЛОВОД

Димит



У С Р Р  
РОМАШКІВСЬКА  
СІЛЬРАДА

Рижницького району  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

37

26 Вересня 1938

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„ ..... “ ..... місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Митрофаненко			
2	Ім'я	Володимир	3	По-батькові	Петрович
4	Стать	ч. о. ч.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 вересня 1938 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 травня року 1937 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)	хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Свердла			



3786

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Ромашки</u> Рай <u>Ромашки</u> селище <u>Ромашки</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	1 рік
12	Причина смерті	виг протуди
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки Діхтун М. К. І. Деліць-
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Митрофанов Л. С. Ромашки
16	Підпис заявника	Митрофанов

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



ЗАВІД. БЮРО З/ГС *Дубинський*

ДІЛОВОД *Деліцький*



38

У С Р Р  
РОШАНИВСКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„ 31 / VII місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дилтун		
2	Ім'я	3	По-батькові	Василівна
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 грудня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 77 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Росишки Р-т Ми. Родова		



3836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ромашки</u> Район <u>Ромашків</u> рай селище <u>Ромашки</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	77 років
12	Причина смерті	по старості років
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки: Дидишук Вікторія
14	Особливі позначки	,, — ,,
15	Прізвище і адрес заявника	Дидишук Таїсія с. Ромашки
16	Підпис заявника	Викторія Дидишук



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Дидишук ДІАСВОД Дидишук



СІМЕЦЬКА  
РАДА  
...ського району.  
Київської області.

1938 рік  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 39

2 січня 1938 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

„...“ ... місяць 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Горосици			
2	Ім'я	Климов	3	По-батькові	Гаврилович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 січня 1938 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився... року 1937 року 5 м. - чиб 2 днів			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Директорство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Мухоморі Кошопи Україна			



3926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мушині</u> Район <u>Ремшув</u> Край <u>Київська</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	5 місяців 20 днів
12	Причина смерті	Туберкульоз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське посвідчення від 1/1
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Хорошуні Павло с. Мушині Ремшув район Київської обл.
16	Підпис заявника	<i>П. Хорошуні</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Григорук* *Гуртук*



ПУЛИНЕЦЬКИЙ  
ОІЛЪ РАДА

Радянського району  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 40

20 січня 1938 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

„...“ місяць 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Белашов		
2	Ім'я	3	По-батькові	Євирядович
4	Стать	5	Національність	Русский
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 січня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 8 лютого 1935 року 2 р. 2 м.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Либгородство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	село Кушниця поблизу Урашівки		



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тумшів</u> Район <u>Решів</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Київська</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	2 роки 2 місяці
12	Причина смерті	Хвороба рахит
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки за шлюбним Звичиню Марин Коваленко, Кашук
14	Особливі позначки	..
15	Прізвище і адрес заявника	Беломова Юрій с. Тумшів Решів р-н
16	Підпис заявника	Беломова

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



ЗАВІД. БЮРО Д/ГС

*Зрашис*

ДІЛОВОД

*Кудза*



ТУЛИНЦЬКА  
 РАДА  
 Радиві цього району  
 Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

41

3 Лютого 1938 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2 Вишеград

“ 14 ” місяць 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Осередко			
2	Ім'я	Китуро	3	По-батькові	Андрушів
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 Лютого 1938 року			
7	Вік (минуло років)	1938 рік			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дільборобство			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Мухиці Кошопи Україна			

Шверко  
 Рубан



426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Край селище <u>Мушинці</u> область <u>Київська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Мертвий народився</u>
12	Причина смерті	<u>инфарктом</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідоцтва <u>Кувшиново</u> <u>Соломи</u> <u>за швидкою</u> <u>допомогою</u> <u>Лікарів</u> <u>Марина</u> <u>де</u> <u>Мушинці</u>
14	Особливі позначки	---
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Осередько Андрий</u> <u>с. Мушинці</u> <u>Мушинського району</u>
16	Підпис заявника	<u>Осередько</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Осередько

ДІЛОВОД

Курвіч



ТУЛИНЕЦЬКИЙ  
СІЛЬРАД  
Районний комітет

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

42

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 42

11 Лютого 1938р

„ „ місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гашинка			
2	Ім'я	Володимир	3	По-батькові	Антимович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 Лютого 1938 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 24/числа... місяця року... 1934р 5 1/2 місяців			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Либодобитво			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Кушниця колгосп Українець			



4226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мушини</u> Район <u>Римув</u> Край <u>Київський</u> селище область <u>УРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	5 1/2 місяців
12	Причина смерті	різний туберкульоз
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Литарська справа від 10/II 1938 року
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Гасишанка Наталія село Мушини Римувського району Київської обл
16	Підпис заявника	Гасишанка

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДИЛОВОД

*Гуцук*



СІДНИЦЬКА  
 РАДА  
 Радянська  
 Київська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

43

Ч. 7. Мотого 1938 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 52

"....." №..... місяць 1938 р. (перший примірник)  
 Село Тушинці

1	Прізвище	Рашишки			
2	Ім'я	Мовшин	3	По-батькові	Миколайович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 лютого 1938 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 4 рік			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дімгородство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Тушинці колхоз Українець			



4376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мушун</u> Район <u>Висно</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Висно</u> область <u>Висно</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	71 рік
12	Причина смерті	по старості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки <u>Шанун</u> <u>Вуртін</u>
14	Особливі позначки	— " —
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гашунка</u> <u>Митина</u> <u>Е. Мушун</u> <u>Ряшувського району Висно об</u>
16	Підпис заявника	<u>Шанун</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Вуртін



ІДЬ РАДА  
 Радницького району  
 Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
 Відділ Актів Громадянського Стану

114

17 Березня 1938

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 64

№ \_\_\_\_\_ місяць 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Чушке			
2	Ім'я	Марьяна	3	По-батькові	Симонівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 Березня 1938 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 48 років			
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, колгоспу і т. д.)	с. Чушкиці поштою Українка			



4426 *затесаю в направити*

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Земля</i> Край селище <i>Тузун</i> область <i>Кіровоградська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>78 років</i>
12	Причина смерті	<i>120 старості</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>свідки о с. р. Я. П. Перемішное ст.</i>
14	Особливі позначки	<i>—</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Чушиє Іванко село Тузун Земляківського району</i>
16	Підпис заявника	<i>Чушиє</i>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Олександр*

ДІАКОВИЧ

*Кудвас*



ТУЛИНЕЦЬКА  
СІЛЬ РАДА

Ржищівського району  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

45

4 травня 1938

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

№

„ 4 травня 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Білошів			
2	Ім'я	Карпати	3	По-батькові	Величович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 травня 1938 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 23			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Людвигівське			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Мушинці Кошомі Українець			







ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

серпень

8

місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кузвешко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Миколайовича
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 лютого 1939 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 23 лютого 1937 року... 1 рік 5 днів		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Міборобство		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	село Мушунці Косівськ. Українськ.		



4626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мушини</u> Район <u>Решетарів</u> селище область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	одні рік 5 днів
12	Причина смерті	Кожног воєначесного Переміч
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Повідчешення лікарске від Інч 387.
14	Особливі позначки	_____
15	Прізвище і адрес заявника	Курка Дмитро с. Мушини Решетарівського району
16	Підпис заявника	Курка

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО РАГС

*Менас*

ДІЛОВОД

*Курка*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

47

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 92

3 Серпня 1938

Село Гуляй

(перший примірник)

1	Прізвище	Віногків		
2	Ім'я	Володимир <sup>3</sup>	По-батькові	Григорович
4	Стать	Чол.	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 липня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 9 серпня місяця року 1937 року 10 1/2 місяців		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	село Мушинці гомоси Українець		



4726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мушинці</u> Район <u>Винув</u> Край <u>Кієвський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	10 1/2 місяців
12	Причина смерті	Каміраційне захворювання легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське посвідчення від 28 липня 1958р
14	Особливі позначки	_____
15	Прізвище і адрес заявника	Рішотин Григорій с. Мушинці Решетівського району Київської обл
16	Підпис заявника	Гіслярів

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Олександр*

ДИЛОВОД

*Кузьма*



ЛЕНІНГРАД

РАДА

РАЙОН

ПЛАСТИ

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 104

„ 3 Вересня 1938 „  
місяць 1938

(перший примірник)

1	Прізвище	Милоченко			
2	Ім'я	Уван	3	По-батькові	Тарасович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 Вересня 1938 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився. 1934 року 10 місяць			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	село Милочин 120 м. о. м. Україна			



4826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мушини</u> ; Район <u>Решетів</u> Край селище область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	10 Місяців
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Жеридино змично
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мичинко Карден село Мушини Решетівської ресони Київ. обл
16	Підпис заявника	Мичинко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Овчарук

ДІЛОВОД

Гузьва



ТУЛИНЕЦЬКІ  
ОІЛЪ РАДА

Радничанського району

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

49

13 Вересня

1938

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„...“ місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Бодир		
2	Ім'я	3	По-батькові	Марковна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 Вересня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 74		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкресляти)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Літгородство		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	село Тушинці Кошова Україна		



4936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мушинці</u> Район <u>Решетів</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	74 роки
12	Причина смерті	Манурія бронхіт
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське посвідчення от 4 Вересня 1935
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Бобир Варта село Мушинці Решетівського району Київської обл.
16	Підпис заявника	Бобир

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД Гузьвіз



ТУЛИНЕЦЬКА  
ОІЛЬ РАДА

Ржищівського району,  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 50

17. Вересня 1938

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12 ✓

№


місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ляшма		
2	Ім'я	3	По-батькові	Грегорів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 Вересня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 16/8 числа... місяця року... 1938 / Місяць		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Землеробство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	село Мушинці Кошени Україна		



Доб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мушинці</u> Район <u>Тринець</u> Край <u>Київ</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	одні Місяць
12	Причина смерті	Кір, топічний понос
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарком повітчанськ біл 15 Вересня 1938
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ляшко Федор Роснів село Мушинці Тринецького району Київської об.
16	Підпис заявника	

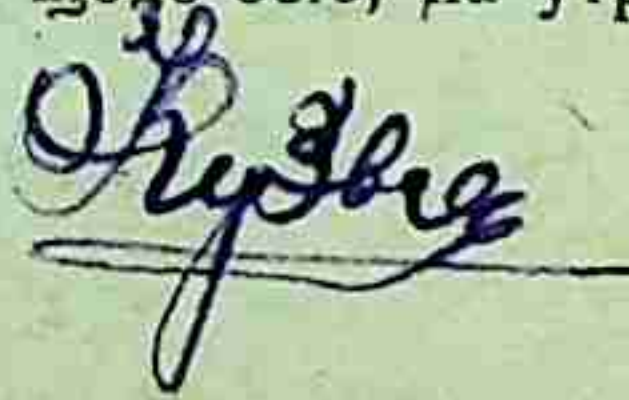
\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС



ДІЛОВОД









5126

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мушинці</u> Район <u>Тремшув</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>Мушинці</u> область <u>Львівська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	1 рік 1 місяць
12	Причина смерті	Загрозливий Легенів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська книжка від 11 лютого 38р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Угнєвено Угнєвено село Мушинці Тремшувеного району
16	Підпис заявника	Угнєвєно.

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

М. П. ЗАВІД. ПИРОГО ЗАТГС



О. М. ДІЛОВОД О. Р. П.



ТУЛИНЕЦЬКА  
РАДА

Ржищівського району  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

52

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14 ✓

15. Зовшич 1938 р.

місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Село Тушниця	Ковашинко		
2	Ім'я	Віра	3	По-батькові	Симонівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 зовшич - 1938 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 12 числа року 1937 року 1 рік 4 м-ці місяця			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Зміборобство.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	село Тушниця Ржищівського району контоси Українка			



5276

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мушані</u> Район <u>Тришів</u> Край <u>Київський</u> селище область <u>Київська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	1 рік 1 місяць
12	Причина смерті	Затяжну легеню и кір.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Міжурекі 120 свідоцтву біг 15 жовтня 1938р
14	Особливі позначки	"
15	Прізвище і адрес заявника	Коваленко Васильо с. Мушані
16	Підпис заявника	Коваленко Васильо с. Мушані Коваленко Тришівського району

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Ормалас*

ДІЛОВОД

*Кудас*





ТУЛИНЕЦЬКА  
СІЛЬ РАДА

Ржищівського району  
Київської області

53

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

16. жовтня 1938

„...“ місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зинченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Пантешаєв
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 жовтня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 1937 рік 2 м-ці		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Аматорство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с.м. Кушниця колгосп Україна		



5376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мушшів</u> Район <u>Решетів</u> Край <u>Київський</u> селище область <u>КСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	1 рік 2 м-ці
12	Причина смерті	запам'ятову неможливо
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська повідомлена без 10 днів 30
14	Особливі позначки	_____
15	Прізвище і адрес заявника	Земченко Наталія село Мушшів Решетів району
16	Підпис заявника	Земченко

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Олександр*

ДИЛОВОД

*Гурма*



ТУЛИПЕЦЬКА  
ОІЛЬРАДА  
Ржищівського району  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 59

22 жовтня 1938

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

№ \_\_\_\_\_ місяць 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тимшук		
2	Ім'я	3	По-батькові	Ларіонівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 жовтня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 1937 р. 1 рік 8 місяців		
8	Чи мав померлий свої власоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учитель		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сім'я Личковий рід в початковій школі		



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Тучинці</u> Район <u>Тучинь</u> Край селище _____ область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>1 рік 2 місяці</u>
12	Причина смерті	<u>кір</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідки</u> <u>Калітні</u> <u>Жолісний</u>
14	Особливі позначки	_____ " _____
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Михайлич Ларіон є Луцковий р.г.г</u> <u>Тучинського району</u>
16	Підпис заявника	<u>Михайлич</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Орлан

ДИЛОВОД

Кудас





ТУРДІНЕЦЬКИЙ  
СІЛЬРАДА  
Районського району  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 55

27 жовтня 1938 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 174

„.....“ місяць 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Опачащенко			
2	Ім'я	Олена	3	По-батькові	Грицьків
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 жовтня 1938 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 Вересня 1938 р. 1 м. 24 дні			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкресляти)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мібородство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	село Туринці Кошова Україна			



5596

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Мушині</u> Район <u>Резицький</u> Край <u>Київська</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті - 1 м. 24 дні
12	Причина смерті гір
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть свідки <u>Коваленко</u> <u>Лавин</u>
14	Особливі позначки _____
15	Прізвище і адрес заявника <u>Опанасенко Григорій с/с Мушині</u> <u>Резицького району Київської обл.</u>
16	Підпис заявника <u>Опанасенко</u>



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

ЗАК. БЮРО ЗАГС Опанасенко ДІЛОВОД Григорій



ТУЛИНЕЦЬКА  
ОІЛЬРАДА

Район: \_\_\_\_\_  
Кв. \_\_\_\_\_

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану 56

28 лютого ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

„ \_\_\_\_\_ “ місяць 1938 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Каврачків			
2	Ім'я	Петро	3	По-батькові	Микитович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 лютому 1938 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився: _____ року _____ місяця _____ року _____ року _____ га.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мілітаробачтво			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	село Мусинці Кошони Україна			



5626

10 Місце, де постійно жив померлий  
Місто Мушуні Район Решетів Край  
селище область Київська СРР

11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті  
1 рік 7 місяців

12 Причина смерті

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки  
————— " —————

15 Прізвище і адрес заявника  
Кавракий Микола в Мушуні  
Решетівського району Київської обл.

16 Підпис заявника  
Кавракий

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

М. П.

ЗАВІД. ПІЛОГО ЗАГС

Оршану

ДІЛОВОД

Рубин





ТУЛИНЕЦЬКА  
СІЛЬРАДА

Ржищівського району  
Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 194

28 жовтня 1938  
місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Філіппов		
2	Ім'я	3	По-батькові	Арошова
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 жовтня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 24 серпня 1935 року 2 роки 2 місяці		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Лимбуробитво		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	село Тушинці в Тушинській сільраді		



5736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Мушинці</u> Район <u>Ремизький</u> Край <u>Київський</u> селище _____ область <u>Київська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Зроків _____ в місяці _____
12	Причина смерті	М.р.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідомі <u>Л. Сутт</u> <u>О. Жаван</u>
14	Особливі позначки	_____ " _____
15	Прізвище і адрес заявника	Опанасенко <u>Аврам</u> село <u>Мушинці</u> <u>Ремизького</u> району <u>Київської</u> обл.
16	Підпис заявника	<u>Опанасенко</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Опанасенко

ДІЛОВОД

Сутт



У С Р Р

58

Ходорівська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

І Л Ь Р А Д А

Відділ Актів Громадянського Стану

Жищівського району

Київської області

14 січня 1938

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

№ 011

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище		Ширухан	
Ім'я	Генеро	3	По-батькові
			Ганомович
Стать	Чол.	5	Національність
			Українець
Час смерті (число, місяць, рік)	13-го січня 1938 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа 1937р. числа 10 місяця		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Улітаробство		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Шевченка		



5826

10	Місце, де постійно жив померлий	<del>Місто</del> <u>Ходоров</u> Район <u>Рашківський</u> селище область <u>Київська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	7 місяців 18 днів
12	Причина смерті	Замалення Легень.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть від
14	Особливі позначки	т
15	Прізвище і адрес заявника	Турхан Іван сиріт. с. Ходоров Рашківський
16	Підпис заявника	Турхан

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАСВОД



Handwritten signatures in blue ink, including the signature of the declarant and the official of the civil registry office.



59-127

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	Набутовський		
Місце проживання	3	По-батькові	Мерлов
Вік	5	Національність	Євреї
Дата смерті (число, місяць, рік)	25 квітня 1938 р.		
Термін (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 7 років		
Чи померлий своїми силами до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Учитель		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу, і т. д.)			





5926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Лодозорь</u> Район <u>Ташувський</u> селище <u>Київське</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>47 д</u> Все впродовж
12	Причина смерті	по старості, порок серця.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідчення про смерть.
14	Особливі позначки	Довідку про смерть видано за № 11 1981 року
15	Прізвище і адрес заявника	Радошишевський Юрій Іванович, с. Лодозорь Ташувський р-ну.
16	Підпис заявника	Ю. Радошишевський

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

*Радошишевський Юрій Іванович*  
*Радошишевський Юрій Іванович*



Холодівська  
РАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

60.12  
63

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Холодівського району  
Хмельської області

Листопада 1938

Прізвище	Претизік		
Стать	ж.	Вік	3
Місце народження	По-батьківі	Підпис	Лінаселівна
Национальність	5	Підпис	Урмманка
Час смерті (число, місяць, рік)	1-го листопада 1938 року		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа 1938 року		
Чи мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заявля (спеціальність, посада, ремесло)	Урмманка		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ні		



6026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ходорів</u> Район <u>Висунів</u> , Край <u>УСР</u> селище область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Все врятує
12	Причина смерті	Запалення легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лік. свідоці. про смерть від 1/xi 38р.
14	Особливі позначки	Видано свідоцтво про смерть за № 13 від 1/xi 38 року.
15	Прізвище і адрес заявника	Дрешин Іван с. Ходорів району "Заготскан";
16	Підпис заявника	Дрешин

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Дрешин* ДІЛОВОД *Дрешин*





1939 рік

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № /

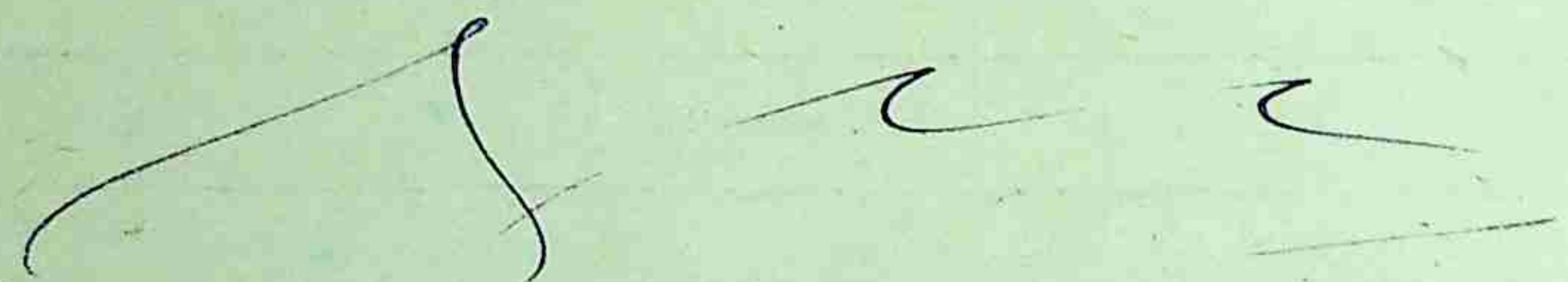
21 Березня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Н Лукта			
2	Ім'я	Васка	3	По-батькові	Кувшинова
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 Березня тисяча дев'ятсот тридцять дев'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 засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слг господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Ізгрія Шавтис			



5126

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Васильків</u> Край селище <u>В. Букрин</u> область <u>Київ.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>79 років</u>
12	Причина смерті	<u>на старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки, що єтi вєрдують Норми санітарі</u> <u>смерті</u> } 1 2
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шуктєв Сєв В. Букрин</u>
16	Підпис заявника	<u>Шуктєв</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Овєра

ДІЛОВОД

Зурина



62

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

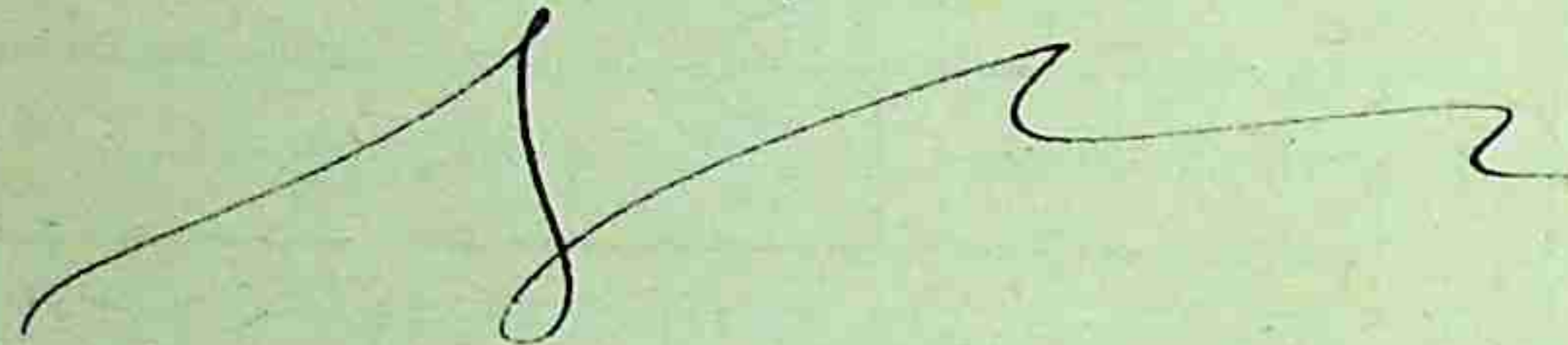

3 квітня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Стелгий		
2	Ім'я	3	По-батькові	Решетович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 квітня тисяча дев'ятсот тридцять дев'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 засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/г. землеробство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п 13річчя Шт. Стелгий		




6296

10	Місце, де постійно жив померлий	<table border="0"> <tr> <td>Місто</td> <td>Район</td> <td>Край</td> </tr> <tr> <td>селище ВБукрин</td> <td>область Київ</td> <td>АСРР</td> </tr> </table>	Місто	Район	Край	селище ВБукрин	область Київ	АСРР
Місто	Район	Край						
селище ВБукрин	область Київ	АСРР						
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	36 років						
12	Причина смерті	на фронті						
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки, що стверджують про наявність смерті } 1 2						
14	Особливі позначки							
15	Прізвище і адрес заявника	Степанів село В. Букрин						
16	Підпис заявника							

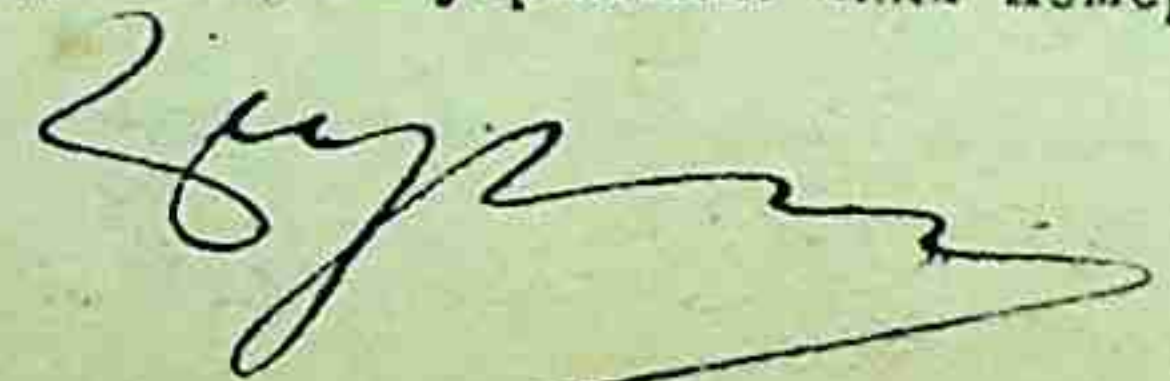
\* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС



ДІЛОВОД





63

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ С П РА В У С Р Р

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

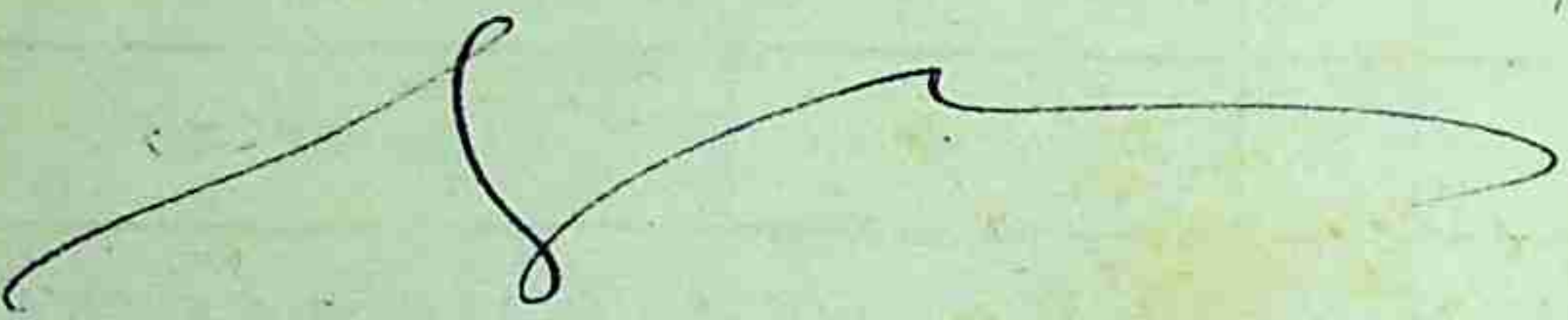
„20“ квітня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Косовичук		
2	Ім'я	3	По-батькові	Гаврилович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 квітня тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <sup>8</sup> 1929 числа квітня місяця року 1939 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, провада, ремесло)	ср. слесарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. 13 реч. Новин		

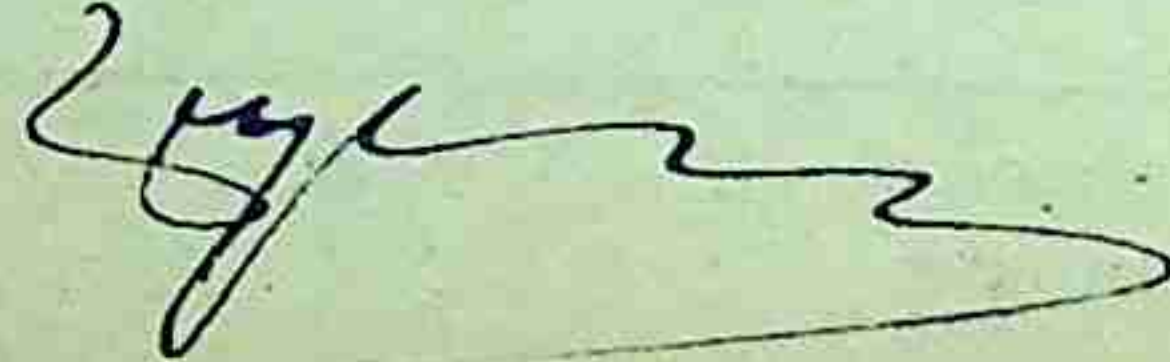


6376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Великий</u> Край селище <u>В-Бурки</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>12 днів</u>
12	Причина смерті	<u>на фермі</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідки, що стверджують нормальність смерті</u> } 1 <u>Гейман</u> } 2
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Косюк с/п В-Бурки</u>
16	Підпис заявника	<u>Косюк</u>



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Великий ДІЛОВОД 



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

24 травня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ткаченко			
2	Ім'я	Михайло	3	По-батькові	Артисеновас
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 травня місяця дев'ятого року дев'ятого			
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/г заст. державо			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п 13 річка Новини			







НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„13 червня“ місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Світко			
2	Ім'я	Раиса	3	По-батькові	Олександрівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 червня тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа червня року 1938.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	робачи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Київ ДУРН.			



6526

10 Місце, де постійно жив померлий Місце Великий Район Великий Край  
селище В. Букурешт область Київ АССР

11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті 7 місяців

12 Причина смерті на хворобі

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Свідки, які стверджують Норосанкіт смерті } Колод  
 смерті } з МІО

14 Особливі позначки [Signature]

15 Прізвище і адрес заявника Святий в В. Букурешт

16 Підпис заявника [Signature]



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

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



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

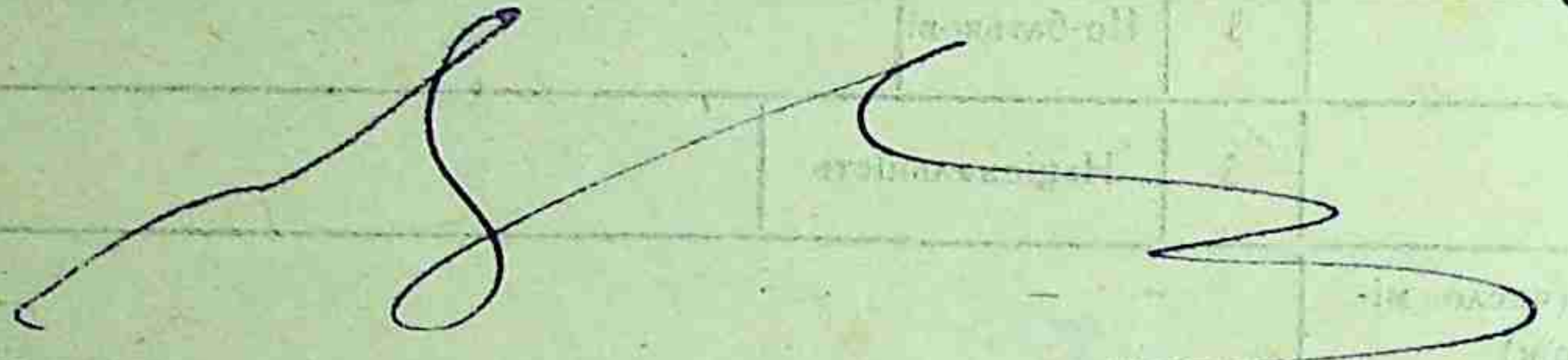
26 "лі" місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шкаченко			
2	Ім'я	Володимир	3	По-батькові	Олександрович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 червня тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа травня року 1939			
8	Чи мав померлий свої васоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/г господарство			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу, і т. д.)	К-п (Зрїчч) Шавтм Я			



6626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Розшиї</u> Край селище <u>В. Бурин</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>1 місяць</u>
12	Причина смерті	<u>по хворобі</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свіідки, що стверджують нормальність смерті</u> } <u>1 сотн</u> <u>елітний</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Григорук О. сев В. Бурин</u>
16	Підпис заявника	<u>Григорук</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Свешин

ДИЛОВОД

Зу



67

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

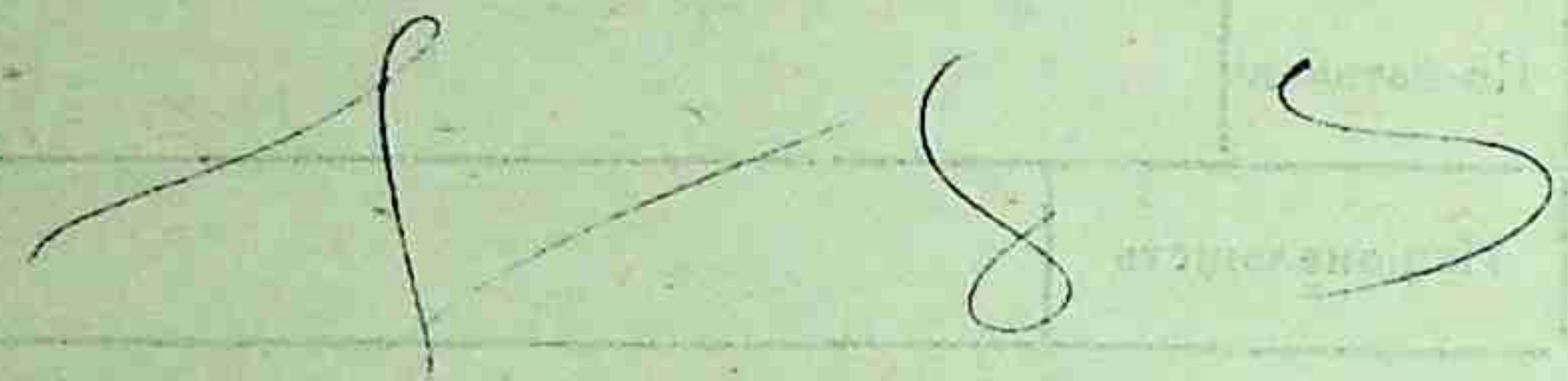
15 « Листопада » місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гасичка			
2	Ім'я	Федор	3	По-батькові	Деметрійович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 Листопада дев'ятого соті тридцяти дев'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 засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Без господарства			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	А. н. 13 річчя Шавтми			



6736

10	Місце, де постійно жив померлий	<table border="0"> <tr> <td>Місто</td> <td>Район</td> <td>Край</td> </tr> <tr> <td>селище В. Букрин</td> <td>область Київ</td> <td>АСРР</td> </tr> </table>	Місто	Район	Край	селище В. Букрин	область Київ	АСРР
Місто	Район	Край						
селище В. Букрин	область Київ	АСРР						
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	46 років						
12	Причина смерті	на хворості						
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки, що стверджують нормальність смерті } 1 79 осіб 2 годів.						
14	Особливі позначки							
15	Прізвище і адрес заявника	Галицька Г. село В. Букрин						
16	Підпис заявника	за київськ. Коломєць						

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Свист*

ДІЛОВОД

*Сур*





НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

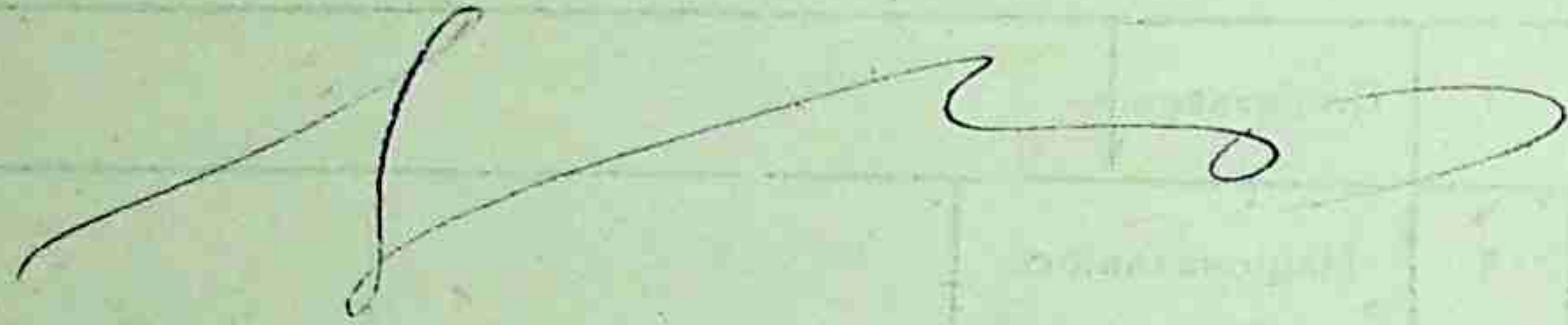

„15” „Листопад” місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Масина			
2	Ім'я	Ганна	3	По-батькові	Нестеровна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 липня тисяча дев'ятсот тридцять дев'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 засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/г господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	к-н 13 річка Шовтків			



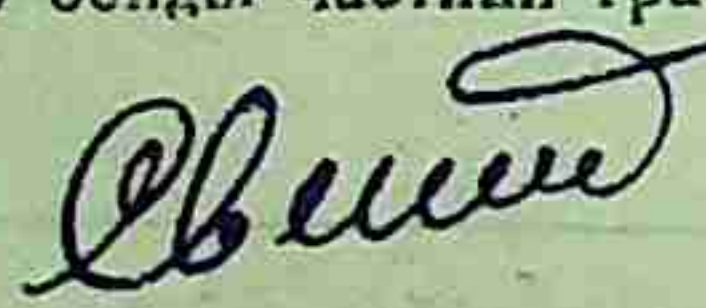
0896

10	Місце, де постійно жив померлий	<table border="0"> <tr> <td>Місто</td> <td>Район</td> <td>Край</td> </tr> <tr> <td>селище В. Букрин</td> <td>область Київ</td> <td>АСРР</td> </tr> </table>	Місто	Район	Край	селище В. Букрин	область Київ	АСРР
Місто	Район	Край						
селище В. Букрин	область Київ	АСРР						
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	57 років						
12	Причина смерті	по хворобі						
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки, що є і твердять, що Норсена мила Смерть } <sup>11 лютого</sup> 2 9 2008						
14	Особливі позначки							
15	Прізвище і адрес заявника	Ковшениця Д. Сава В. Букрин						
16	Підпис заявника							

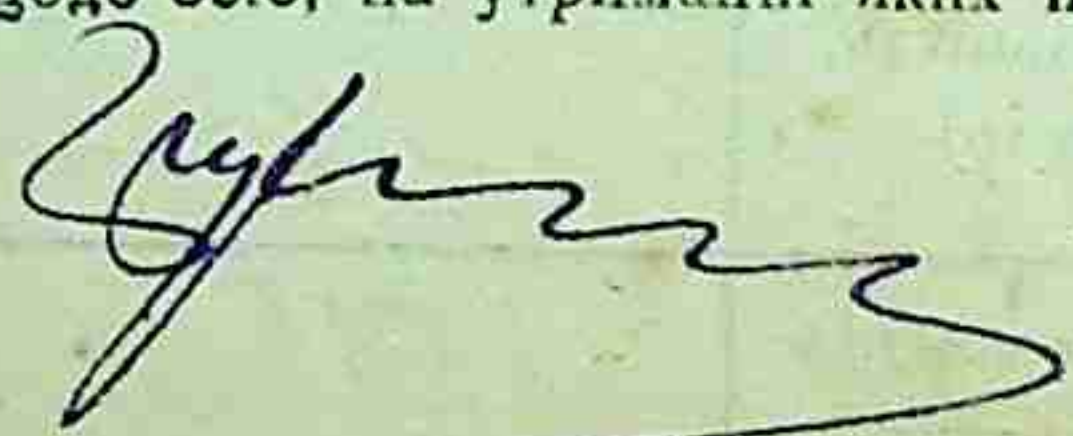
\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС



ДІЛОВОД





НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

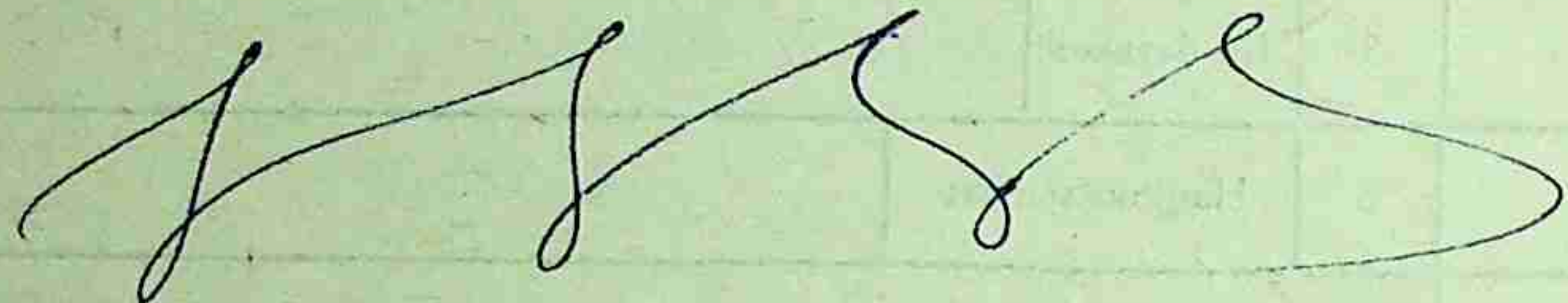
25 "Липня" місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Холодний			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Блисева
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 липня тисяча дев'ятсот тридцять дев'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 засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/г господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кн 13 р/229, Навити			



6936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Решів</u> Край селище <u>В. Букрин</u> область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>11 років</u>
12	Причина смерті	<u>по старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідки мед. стверджують нормальність смерті</u> } 1 <u>Л. Ковал</u> } 2 <u>М. Г.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Холідний С. с В. Букрин</u>
16	Підпис заявника	<u>Холідний</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Овчин

ДІЛОВОД

Згур



10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПР. В У.С.Р

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

10 вересня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шур			
2	Ім'я	Марія	3	По-батькові	Гавліна
4	Стать	Жін.	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 вересня місяць тисяча дев'ятсот тридцять дев'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 засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/г воєнододатки			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-ні 13 річ. Шовтун			







НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № //

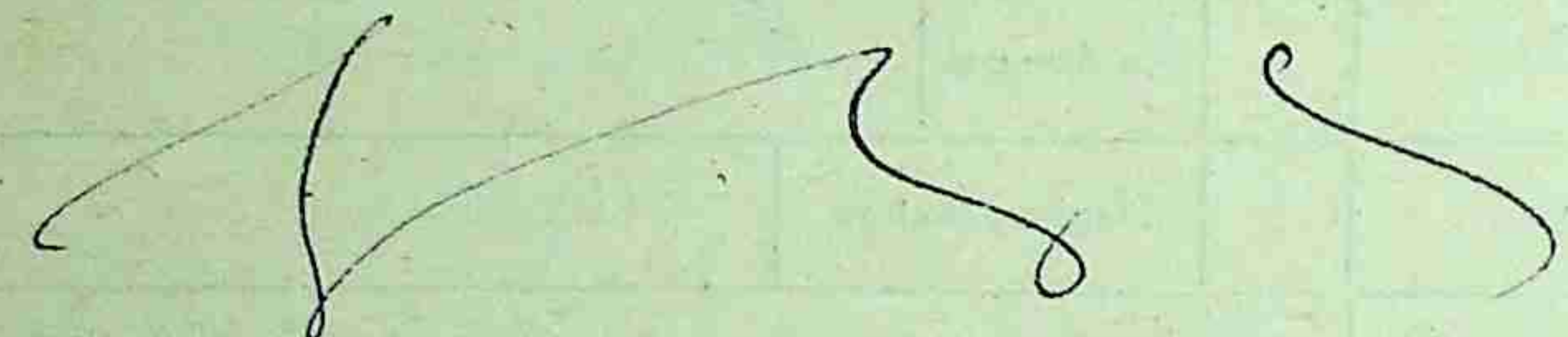
8 « Шовтня » місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зубуртін			
2	Ім'я	Тараска	3	По-батькові	Ювдоркилівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 Шовтня тисяча дев'ятсот тридцять дев'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 засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	В/2 востановство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п р/з Шовтня			



4116

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Велика</u> Край селище <u>В.Букрин</u> область <u>Київ.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	57 років
12	Причина смерті	по дорожці
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки, що стверджують нормальність смерті } 13.05.00 } 2.11.00 }
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шукато С. село В.Букрин
16	Підпис заявника	Шукато

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Світ*

ДИЛОВОД *Зу*



20

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

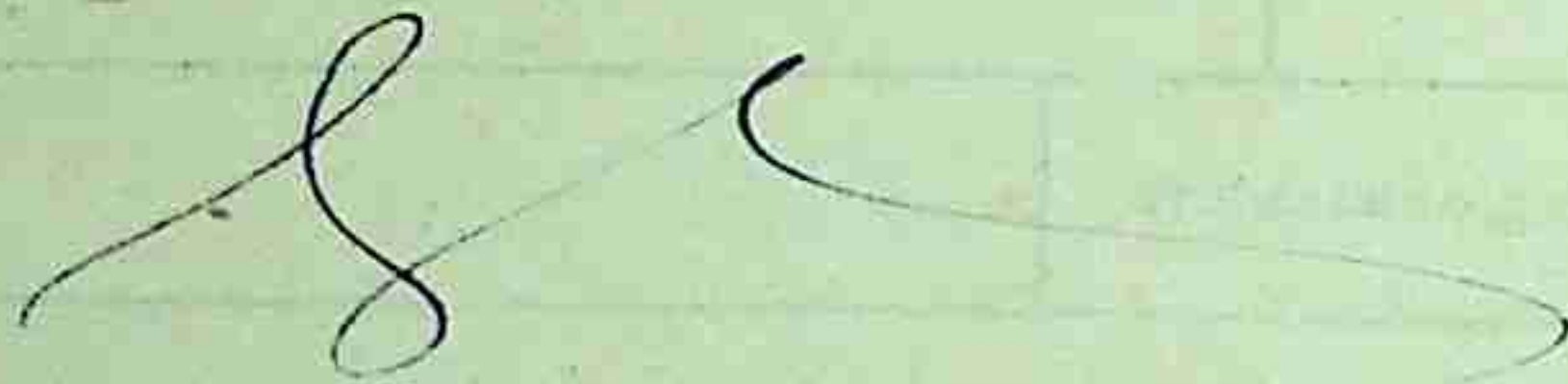
20 « XI » місяць 1939 р.

(перший примірник)

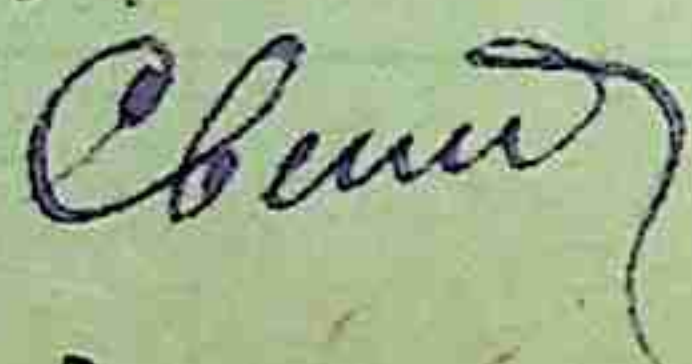
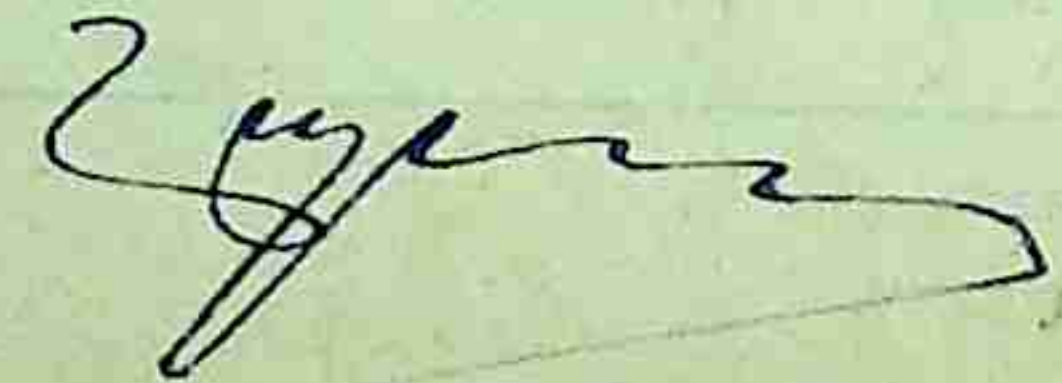
1	Прізвище	Мирошніченко			
2	Ім'я	Уляна	3	По-батькові	Михайлівна
4	Стать	Жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 листопада тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	1/2 господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п Вріддл Шовтис			



4276

10	Місце, де постійно жив померлий	<table border="0"> <tr> <td>Місто</td> <td>Район</td> <td>Край</td> </tr> <tr> <td>селище В.Буршин</td> <td>область Київська</td> <td>АСРР</td> </tr> </table>	Місто	Район	Край	селище В.Буршин	область Київська	АСРР
Місто	Район	Край						
селище В.Буршин	область Київська	АСРР						
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	58 років						
12	Причина смерті	по старості						
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки, що стверджують нормальність смерті } 1 свід } 2 свід						
14	Особливі позначки							
15	Прізвище і адрес заявника	Мирошніченко, с.с. В.Буршин						
16	Підпис заявника	за Мирошніч						

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС  ДІЛОВОЛ 



43  
1000

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„ 19/1<sup>а</sup> числа січня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Левіць Варна			
2	Ім'я	Варна	3	По батькові	Ярихтеївна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 січня 1939 року. 19 січня одна місяць дев'ятимісячною тривалістю дев'ятимісячною тривалістю.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>46 років.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u> Не утримував (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<del>Ж. Нове життє</del> с. Киньки. Сільське господарств.			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	К. Нове життє с. Киньки			



7336

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <u>Вінницький</u> селище <u>Киньки</u> область Край <u>УРСР</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>32 роки.</u>
12	Причина смерті <u>з осворості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Аригіді висні Лікарські документи лікарем Кошарки</u> <u>що мітка померла від пороху серця.</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Лебедь Іван Іванович с. Киньки.</u>
16	Підпис заявника <u>Лебедь</u>

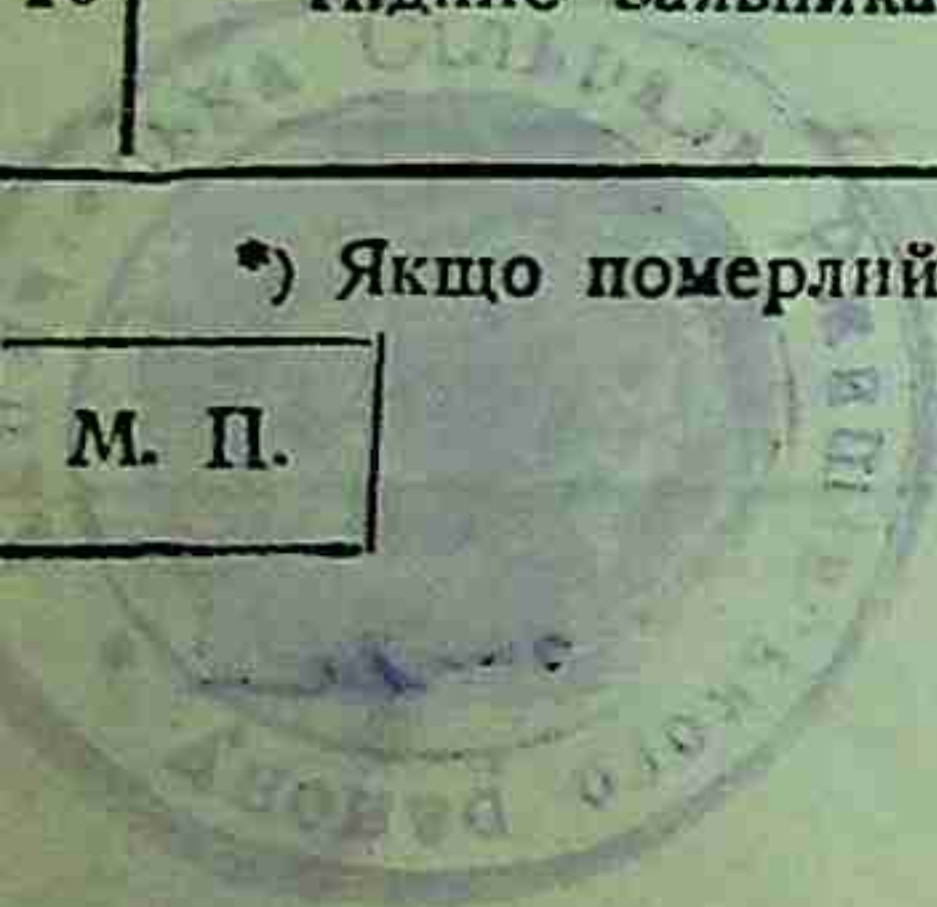
\* ) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графі 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

*Лідина*





ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 211

„ 18 „ числа *Серезня* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Бордусь</i>			
2	Ім'я	<i>Наталка</i>	3	По батькові	<i>Івановна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українець.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>14 жовтня 1939 року.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Мав свої засоби</u> <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгоспниця.</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп „Нове Життя“ с. Китівки</i>			



4426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Киндика</i>	Район <i>Римшівський</i> область <i>Київська</i>	Край <i>УРСР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>місяць три роки.</i>		
12	Причина смерті	<i>по старості та вмерла.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Боручсь Тривько Анастасів с. Киндика Римшівський р-н Київська область</i>		
16	Підпис заявника	<i>За Міл</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

*[Handwritten signature]*



КІЇВСЬКА  
СІЛЬРАДА  
Районні вільного району  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ  
Відділ Актів Громадянського Стану

1020/1  
45

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„ 26 „ числа березня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лещь			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Михайлович.
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 березня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 25 числа 11 місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—			



7526

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <i>Ришківський</i> селище <i>Китівка</i> область <i>Київська</i> Край <i>УРСР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>ддш м-ць і ддш дш.</i>
12	Причина смерті <i>з хвороби.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>с. Китівка Ришківської р-ну, н-н "ш. Сінашкі"</i> <i>Лисець Михайло Григорович.</i>
16	Підпис заявника <i>Лисець</i>



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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Лисець*



У.С.Р.Р.  
СІЛЬРАДА  
Кіровоградського району  
Кіровоградської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У СР

Відділ Актів Громадянського Стану 76

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„18“ числа лютого м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бровченко			
2	Ім'я	Евдоким	3	По батькові	Франкович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9/II - 39 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяць ..... роки.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби      На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Нове Життя"			



7696

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Кийчма</i>	Район область	<i>Ражинський район</i>	Край <i>УРСР</i> АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік то м. б.ч. Берези</i>			
Причина смерті	<i>на віноцення.</i>			
Пред'явлені лікарські документи про смерть				
Особливі позначки				
Прізвище і адрес заявника	<i>С. Кийчма Ражинський район, к-т. нове зміні Бордовичини Курочини Трушкове</i>			
Підпис заявника				

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

П.

Завід. бюро ЗАГС *Велич* Ліловод *Бордюг*





НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„ 5 „ числа *травня* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Левчук</i>		
2	Ім'я	<i>Звон</i>	3 По батькові	<i>Савкович</i>
4	Стать	<i>чолов.</i>	5 Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>26 / квітня 1939 року.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сільське господарство</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<i>Колгосп "Нове життя"</i>		



7728

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Куп'ячка</i>	Район <i>Ржищівський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<del>9 місяців</del>		
12	Причина смерті	<i>тітійоту.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлені лікарські документи лікарем Солодким що дитина вмерла від <del>тітійоту</del> тітійоту.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Лебедь Савка Савкович с Куп'ячка Ржищівського району</i>		
16	Підпис заявника	<i>Лебедь</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Бордюг*





С. С. Р. Р.  
СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

48

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

31. Жовтня 1939

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

1	Прізвище	Литвиненко		
2	Ім'я	8	По батькові	Полікарівна
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Десятого Жовтня 1939 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Нове Життя"		



7826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Київ</u> селище	Район <u>Ремизівський</u> область <u>Київська</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>9 місяців</u>		
12	Причина смерті	<u>Заталаним м'яsem</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлені лікарські документи лікарем Солодким</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Купячки</u> <u>області</u>	<u>Ремизівський район</u> <u>Григаченко Зорини</u>	<u>Київської</u>
16	Підпис заявника			

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



Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Діловод

*[Handwritten signature]*



## НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„ 30<sup>а</sup> числа Грудня 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Рибак</u>			
2	Ім'я	<u>Ірина</u>	3	По батькові	<u>Петрівна</u>
4	Стать	<u>дівчина</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>Двадцять восьмого травня одна тисяча дев'яносто тридцять дев'ятого року.</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Сільське господарство</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<u>Колгосп „Кове життя“</u>			



7926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	<i>Китячка</i>	Район область	<i>Ренцивський кнївський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті					
12	Причина смерті	<i>Затолпнення шлунка та застоювання організму</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Справка Горобішової медички</i>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Китячка Ренцивської Району Гайменко Іовою Івановна.</i>				
16	Підпис заявника	<i>Гайменко І</i>				



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

Завід. бюро ЗАГС *А. А. Ашман* Діловод *Борзюк*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

" 22 " числа червня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кардощ		
2	Ім'я	Микола	в	По батькові Левкович
4	Стать	чол	5	Національність Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Двадцятого червня одна година дев'ять тридцять дев'ятого року (1939 року 20 червня)		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>                    </u> На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Текстобудство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Колгосп "нове життя"		



8026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	<i>Китівка</i>	Район область	<i>Ржищівський Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>40 років</i>				
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легень</i>				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки, що інвердують факт смерті</i> 1) <i>Носен еремко</i> 2. <i>Курдань -</i>				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Курдань Надія Іовшиївна с. Китівка Ржищівського району Київської області.</i>				
16	Підпис заявника	<i>с. / Курдань Надія Іовш. Кетієвнана записі узиме. М. В. В.</i>				

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



Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Курдань*



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„ 11<sup>а</sup> числа вересня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Худолій		
2	Ім'я	Василь	По батькові	Говженкович
4	Стать	Чоловік	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 вересня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 28 числа грудня роки 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на утриманні		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	на утриманні батька Худолій Говженка Якович		



8136

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Кам'юка</u> Район <u>Ришчівський</u> Край <u>Україна</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>14 днів</u>
12	Причина смерті <u>з хвороти</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Свідчення свідків про смерть</u> <u>1. Таран</u> <u>2. Жуковський</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Бело Китючка Ришчівського району Терек обл</u> <u>Жуковський Ава Євгенівна</u>
16	Підпис заявника



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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Жуковський



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

„ 2 „ числа <sup>4</sup> грудня-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Безкровна			
2	Ім'я	Хшишка	9	По батькові	Тригорівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 листопада 1939 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа 20 місяця роки 1939			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп „любє життя“			







Л.-РІЗЬКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРИШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Сільська Рада

Рижівського району

Київської Области

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

28 травня 1939

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	С. Д.-Різьки			Дуценко	
Ім'я	Тарашина	3	По-батькові	Тимощівка	
Стать	Чік	5	Національність	Українка	
Час смерті (число, місяць, рік)	12 <sup>го</sup> травня 1939 року				
Вік (минуло років)	49	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....			
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкресляти)				
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Слібогосп				
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.)	Колгосп Новий Шибек				



8376

10	Місце, де постійно жив померлий	<p>Місто <u>Римунівський Район</u> Край <u>АСРР</u>  <del>селище</del> <u>Сем. М. Біз</u> <u>Львівська</u> <sup>1</sup> <u>область</u></p>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	42 роки
12	Причина смерті	Загальне захворювання легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська Свідчення про Смерть Римунівської Райлікарні видано 12/139 д
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адреса заявника	Гуцко Іван село Липовий Ріг
16	Підпис заявника	Гуцко І. Г.



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

ДІЛОВОГО БЮРО ЗАГС

*Мерин*

ДІЛОВОД

*Гуцко*



м. ш.

Відділ Актів Громадянського Стану

84  
84

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

13 січня 1939 року

(другий примірник)

Для ЦУНГО

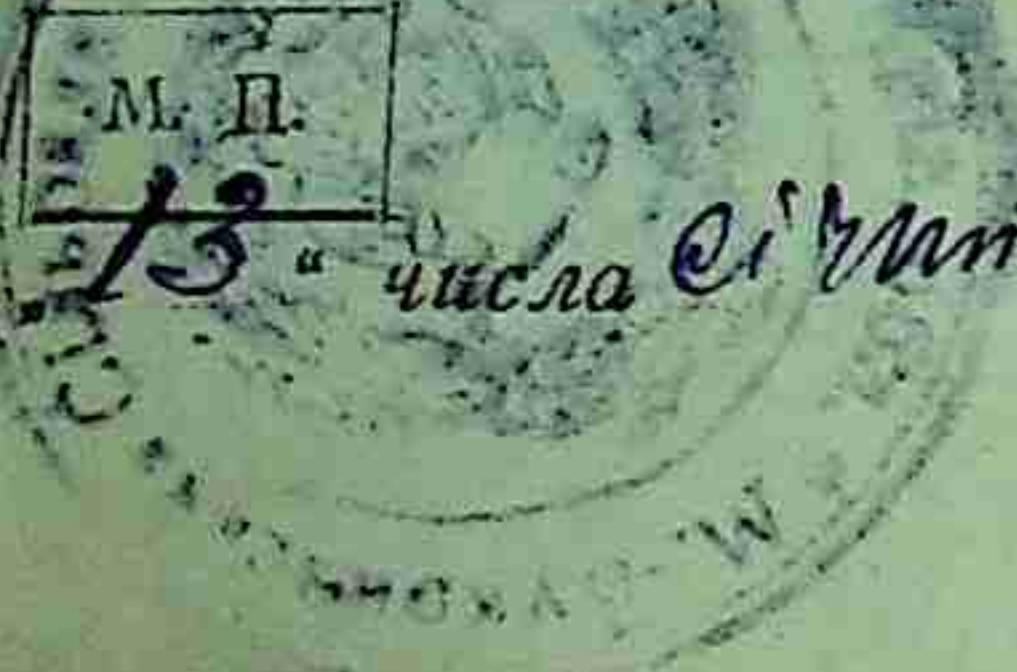
1	Прізвище	Маша			
2	Ім'я	Гаша	3	По батькові	Пиримова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 січня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа 1939 року. місяця			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Має свої засоби <input checked="" type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службовецька			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.п.))	№-и "Вулиця"			



8436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Колесниця</i>	Район <i>Ратиславський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Віднасу народження і вель над іншого</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідчи що не встановлено нормальності смерті</i> <i>2. Саша</i>		
14	Особливі позначки	<i>(Blank)</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Маша Кирилівна Григорівна с. Колесниця</i>		
16	Підпис заявника	<i>(Signature)</i>		

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



М. П. *13* числа *січня* м-ця *1939* р.

Завід. бюро ЗАГС *Ткачук*, Діловод *Власюк*



88  
85

М. Ш.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

9 жовтня 1939 року

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Рубашко			
2	Ім'я	Миколай	3	По батькові	Степанович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 жовтня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа III місяця роки 1939 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Має свої засоби <input checked="" type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.п.))	р-н "Лесина"			

5



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>М-Бурдани</i>	Район <i>Рожницький</i> область <i>Київська</i> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>31 день</i>	
12	Причина смерті	<i>Заталаним</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Відсутні що підтверджено індекс. нормальності смерті з Бурдани</i>	
14	Особливі позначки	<i>_____</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Завченко Ботман Д.м. с. М. Бурдани</i>	
16	Підпис заявника	<i>Завченко</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

м-ця 193 р.

*Завченко* Діловод *Завченко*

" числа



89  
86

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

15 квітня 1939 року

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Гурзь			
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Миколайович
4	Стать	чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 квітня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця роки.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Службовець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	к-п "Морський"			

5



86790

Місце, де постійно жив померлий

Місто селище *Колсаши*

Район *Розшишувський*  
область *Київська*

Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

*з 1878р.*

12 Причина смерті

*пошири вік та довгий час хворіла*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

*Свічки що підтверджують 10/1/30  
нормальність слуху з свічки*

14 Особливі позначки

*\_\_\_\_\_*

15 Прізвище і адрес заявника

*Гудзь Олександр Сидоров.*

16 Підпис заявника

*Гудзь*

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

М. П.

числа *15* квітня м-ця 1939р.

Завід. бюро ЗАГС

*[Signature]*

Договод

*[Signature]*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

Для ЦУНГО

(другий примірник)

19 червня 1939 року

1	Прізвище	Левицький		
2	Ім'я	3	По батькові	Василь
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 червня 1939 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 27 числа 14 місяця роки 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/с колгоспу		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	с-п "8 березня"		

5



2236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Валесиче</i>	Район <i>Рожницький</i> область <i>Львівська</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 27 квітня 1939 року</i>	
12	Причина смерті	<i>знасудавартування увесь час своєю</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідомо про тв твердження! Реакції нормальні і смерті з <i>Джонс</i></i>	
14	Особливі позначки	<i>[Blank]</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Добши Ганна Йос. с. <i>Валесиче</i></i>	
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>	



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

Завід. бюро ЗАГС *Товбеш* Діловод *Василь*  
м-ця 193 р.



М. Буковинський

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

91  
28

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

11 жовтня 1939 р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Мелуїтти			
2	Ім'я	Габриєла	3	По батькові	Іванова
4	Стать	Жін	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 жовтня 1939 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця роки <u>65</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/господарство			
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.в.))	г-п "Лесіца"			



8836 10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>М-Ізюрови</i>	Район <i>Дзюшув</i> область <i>Юм'ветині</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>65 р.</i>		
12	Причина смерті	<i>обкладені білм грола</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Відсутні що твотвердують нормальн. смерті</i> 1 <i>Кравчинко</i> 2 <i>Мойсеа</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Желітін Федор Зінков с М-Ізюрови</i>		
16	Підпис заявника	<i>Желітін</i>		

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

М. П.

" *11* " числа *X*

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця *1939* р.

*Желітін*

Діловод *Желітін*



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

17 жовтня 1939р.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Росенко			
2	Ім'я	Савженіша	3	По батькові	Іванов
4	Стать	жін	5	Національність	україн.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 жовтня 1939р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця роки <u>1914</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Служба в армії			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.ч.))	м-п. "Лесна"			



8976  
10

Місце, де постійно жив померлий

Місто селище *М. Бураш*

Район *Ржищівського*  
область *Київської*

Край АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

*з 1914 року.*

12 Причина смерті

*Давній наслідок*  
*на серці*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

*Свідки що тут вродили, Мовиць*  
*Нотомалитет. см. с. 1* *2 Суд об*

14 Особливі позначки

*(Blank)*

15 Прізвище і адрес заявника

*Зусенко Федор Дмитро*

16 Підпис заявника

*Мовиць*

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

М. П.

" числа

Завід. бюро ЗАГС *Мовиць*,  
м-ця 193 р.

Діловод *Знамен*



90-95

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

18 жовтня 1939 року.


(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Засенко			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Якоровна
4	Стать	Жін	5	Національність	укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 жовтня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа 8 місяця роки 1937			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/мотористка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	к-п "Леніна"			



9036

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>М. Бугурум</i>	Район <i>Ружичів</i> область <i>Київської</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Хвороба на шліфованому амілі</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено лікарем справку.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Василюк Федор Дмитро</i>		
16	Підпис заявника	<i>Василюк</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 193 р.

*Василюк*

Діловод



числа



*91*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *17*

*31 жовтня 1939р.*

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Гутова</i>			
2	Ім'я	<i>Шовгорода</i>	3	По батькові	<i>Нашове</i>
4	Стать	<i>Жін.</i>	5	Національність	<i>україн.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>31 жовтня 1939р.</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця роки <i>29 років</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Мав свої засоби</u> <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с/х господарство</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	<i>к-п Леміна</i>			

*5*







93

Відділ Актів Громадянського Стану

92

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

1 грудня 1939 року


(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Майстрєнко			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Грегорович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 грудня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа 11 місяця роки 1938 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с-аднадарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	п-п „Лешіна“			

5



10 Місце, де постійно жив померлий	Місто — селище <i>М-Бурюш</i>	Район <i>Розшичу</i> область <i>Київська</i>	Кріп АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 5 днів.</i>		
12 Причина смерті	<i>Паразіт</i>		
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво про підтвердження 1 «Місттрин» нормальності смерті 2 «Мойн»</i>		
14 Особливі позначки			
15 Прізвище і адрес заявника	<i>Майстринко Федоро Іванованов М-Бурюш.</i>		
16 Підпис заявника	<i>Ф. Майстра</i>		

\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий 3/3.

М. П.

числа \_\_\_\_\_

Завід. бюро ЗАГС  
м-ця 193 р.

*Вішнін*

Діловод *Гула*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

2 числа *серпня* м-ця 1939 р.

(перший примірник)

Прізвище	<i>Осундзько</i>		
Ім'я	<i>Амілья</i>	3	По батькові <i>Литви</i>
Стать	<i>жін.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
Час смерті (число, місяць, рік)	<i>11 серпня 1939 року.</i>		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>15</i> числа <i>VII</i> місяця роки <i>1939</i> .		
Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Має свої засоби <input checked="" type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>шорту</i>		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<i>Росниця лінопресів.</i>		



9326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Ім'я</u>	Район область <u>Решів</u>	Країна АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>З місця</u>		
12	Причина смерті	<u>допомога</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво про смерть</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гіміль Марія Марківна п.б.п.</u>		
	Підпис заявника	<u>Гіміль</u>		



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графіки заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий.

Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Діловод

*[Handwritten signature]*



У. С. Р. Р.

МАКЕДОНСЬКА

Сільська Рада

Радвицького району

Львівської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

94

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

31 січня

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бізна			
2	Ім'я	Танна	3	По-батькові	Дмитрова
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 січня 1939 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа 1938 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)	Жидороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Утрешанець Вкон. Насни Максимович к-п. ім. Ворошилова			



9426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Македонки</u> Район <u>Гніщів</u> Край <u>Київської області</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>8 місяців.</u>
12	Причина смерті	<u>Не відомо</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Свідки Смоляк О. В. Курча КСР</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Македонки Гніщів Р-н Київської області Максимова</u>
16	Підпис заявника	<u>Вілон</u>

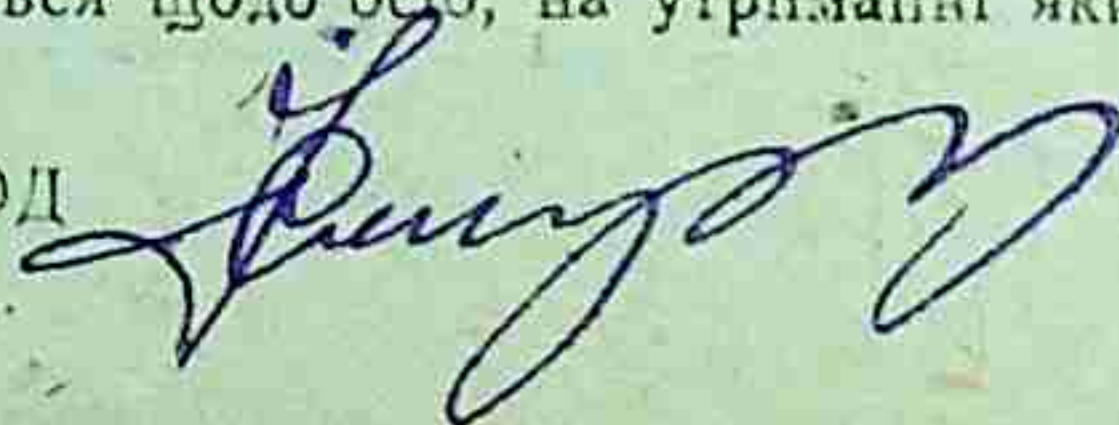
\*) Якщо померлий, утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Малиш

ДІЛОВОД





НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

4 квітня 1939

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бізна		
2	Ім'я	3	По-батькові	Андрієва
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 квітня 1939 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року <u>18</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)	Студент		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Росинцев мед школа		



9536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Македоні</u> Район <u>Гніщівський</u> Київська область селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	18 років.
12	Причина смерті	туберкульоз Кості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки що свідчили про смерть / Завідувач / Кермацький свідок / Бігуні
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Бігуні Андрій Григорович с. Македоні
16	Підпис заявника	Бігуні

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Машин*

ДІЛОВОД *Григор*





НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

30/5 1939

1	Прізвище	Фучай			
2	Ім'я	Хрисця	3	По-батькові	Федорівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 травня 1939 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 63			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дімгород			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дошхохозна			



9636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Малево</u> район <u>Гуменський</u> Київська область АСРР селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	63 роки
12	Причина смерті	зв старости років
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні
14	Особливі позначки	Дізнався свідком 1. Курень 2. Машин
15	Прізвище і адрес заявника	Шурай Петро А с. Малево
16	Підпис заявника	Неграмотний

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Машин*

ДІЛОВОД

*Шурай*

30 травня 1939 року



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

100  
97

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

району  
області  
1939

1	Прізвище	Франко	Клишина
2	Ім'я		3 По-батькові
			Вартовна
4	Стать	5	Національність
			Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 липня 1939 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково коли народився..... числа..... місяця року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дошкольниця	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	село Мамедоми	

8



9786

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Македон</i> Район <i>Шешівський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>38 років</i>
12	Причина смерті	<i>Усмадження легенів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Так</i>
14	Особливі позначки	←
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Македоні Франко Каритон Іванович</i>
16	Підпис заявника	<i>Франко</i>

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



ЗАВІД. БОРО ЗАГС

*Машин*

ДІЛОВОД

*Лені*



НА КЕДОНСЬКІЙ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

Кіровоградська Радя

Кіровоградського району

Кіровоградська область

3 жовтня 1939

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Виноград			Кишинь Родоманович	
2	Ім'я	3	По-батькові			
4	Стать	5	Національність	Українська		
6	Час смерті (число, місяць, рік)	III - жовтня 1939 року				
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 36 рр				
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)				
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сергійович				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Машков Радів Р-му К. п. м. Радів				



9886

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>С. Машгород</i> район <i>Ртишківський</i> по району <i>Київський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <i>36 років.</i>
12	Причина смерті <i>Аборти на почві менше ніж 2</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>да.</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>С. Машгород Ртишківський район Село це Петров Сергійч.</i>
16	Підпис заявника <i>С. Машгород</i>

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



М. П. ЗАВ. БІУРО ЗАГС *Машгород* ДІАСВОД *В. В. В. В. В.*



МАКЕДОНСЬКА

Віцеєська Рада

Македонського району

Кілеверської області

8 жовтня 1939

№ \_\_\_\_\_

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

102  
99

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Джолоті			Антоніо Амостіні	
2	Ім'я	3	По-батькові			
4	Стать	5	Національність	Чоротіно		
6	Час смерті (число, місяць, рік)		8 жовтня 1939 року			
7	Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року:..... 43			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Комосит			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		с. Македон К. п. ім. Леніна			





9986

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>с. Машидон</i> Район <i>Ртицьк.</i> Край <i>Київський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <i>43 роки</i>
12	Причина смерті <i>Від. інфаркта Серця</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Аіксоське Свідоцтво про смерть</i>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <i>с. Машидон Ртицьке ково с. т. Дношні Меші Оселі.</i>

*Діло*

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



ЗАВІД. БІОРО ЗАГС

*Машин*

ДІЛСВОД

*В. Данилюк*



105  
100

25. липня 1939 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

№ 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Мридін			
2	Ім'я	Водія	3	По-батькові	Гартовна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 лип - 39 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково коли народився 16 числа VII місяця року 1938р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Влібарод			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В. М-пріцьки м. "Каганович"			



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Роскишівське</u> Район <u>Край</u> селище <u>М. Крицьке</u> область <u>Київська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Три шість дев'ять
12	Прийчина смерті	Воспалення
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	1. Горбач. 2. <u>Дуже</u>
15	Прізвище і адрес заявника	Крицький с. М. Крицьке Роскишівське р-ми
	Підпис заявника	Григор



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Григор*

ДІЛОВОД

*В. Ш. Ш.*



УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

МАЛО-ПРИЦЬКІВСЬКА

СІЛЬРАДА

Ржищівського району

Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

18 Лютого 1939 р.

1	Прізвище	Лавоволок		
2	Ім'я	3	По-батькові	Верейовна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8/хл - 39 р		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	облібород		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м і м Лавановича		

5



10136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Рожичів</u> Район <u>Житомирський</u> селище <u>В. Крицьки</u> область <u>Житомирська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	2 дні
12	Причина смерті	Грипу
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	1 Кочура 2 Діти
15	Прізвище і адрес заявника	Макалова в. в. Крицьки Рожичівський
	Підпис заявника	Макалова



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАТС

*Звіт*

ДІЛОВОД

*М. П. Шинько*



1939р.

108

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

У С Р Р  
РОМАШКІВСЬКА  
СІЛЬРАДА  
Ромашківської району  
Катлахової Общини

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № /

19 січня місяць 1939р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Антощенко			
2	Ім'я	Купріян	3	По-батькові	Демидович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 січня 1939 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 15 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Милбаробство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ромашки колосп ім. Кірова			

765756  
28. VIII 52m.



Розр

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Ромашки</u> Край селище <u>Ромашки</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	65 років.
12	Причина смерті	вн параличу
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки: М Самарський Димитрій С
14	Особливі позначки	" " " "
15	Прізвище і адрес заявника	Антоненко Іва с. Ромашки
16	Підпис заявника	Вона не вміє писати за неї розписався: Димитрій

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

М П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Дубини

ДІАГНОЗ Дреж



У С Р Р  
РОМАШКІВСЬКА  
СІЛБРАДА

1939 206  
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 203

Рівненського району

Київської області

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

16 лютого 1939 р.

„.....“ місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Курочан		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тетровиц
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 лютого 1939 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа лютого року 1939 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)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Кірова		







НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„ 3 „ Червень місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Антоненко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тимонива
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 червень 1939 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 7 числа жовтня року 1938 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)	Милитарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Комсом ім. Кірова с. Романок		



поцув

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Решув</u> Край селище <u>Ромашки</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>8 місяців</u>
12	Причина смерті	<u>кровоавтій поти</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідки: бабаки Самарська</u>
14	Особливі позначки	<u>  </u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Антоніно Житини с. Ромашки</u>
16	Підпис заявника	<u>Антоненко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Дубинський ДІЛОВОЙ Губка



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

705

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

31. Жовтня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	ВЕНЧЕНКО		
2	Ім'я	3	По-батькові	Яковлевич
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 Жовтня 1939 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господар		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Решашини Костопол. району		



10576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Гомель</i> Район <i>Ришчан</i> Край <i>Ришчан</i> селище область <i>Ришчан</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>6 / ртг</i>
12	Причина смерті	<i>Від нещучо нахислих ранів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>У</i>
14	Особливі позначки	<i>У</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Величко Карасте с Гомелі</i>
16	Підпис заявника	<i>Величко Кароскович</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Дубин*

ДІЛОВОД

*Транц*





409

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

106

Відділ Актів Громадянського Стану

5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

19 грудня місяць 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Самарська		
2	Ім'я	3	По-батькові	Мартинівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 грудня 1939 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 68 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Кірова с. Ромашок		



10636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Ромашки</i>	Район <i>Решів</i> Край область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>68 років</i>	
12	Причина смерті	<i>Недуги похилого віку</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки: Самарські Вайко</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Самозвятий Михайло с. Ромашки</i>	
16	Підпис заявника		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Дубіна*

ДІЛОВОД

*Деліш*



У С Р Р

Львівська

РАДА

районного району  
област  
област

травня 1939

2

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

107

46

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Ім'я		Шматешко	
Пі	Олена	3	По-батькові Ольвійівна
Ві	жінки	5	Національність Угорська
Час смерті (число, місяць, рік)		27 травня 1939 року	
Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 24	
Чи мав померлий свої засоби до існування чи в на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)	
Місця (спеціальність, посада, ремесло)		Родітниця	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		Кодоробський радгосп Заготзерн	



10726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Днівка</u> Район <u>Дніщів</u> Край <u>Україна</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Дві роки</u>
12	Причина смерті	<u>Гарний серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарське свідоцтво</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Григор Олександр Федосевич Козаров Радосен Заготівка</u>
	Підпис заявника	<u>Григор</u>



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

ДІЛОВОД БЮРО ЗАГС

Федосевич ДІЛОВОД Григор



Ходорівська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів громадянського Стану

102

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Ім'я		Івченко	
Пі	Олександра	3	По-батькові Федорова
Ві	жінка	5	Національність Українка
Час смерті (число, місяць, рік)		15/VI 1939 року	
Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року 50	
Чи мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)	
Місце пожиття (спеціальність, посада, ремесло)		домашня господарка	
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		Модаров К-и їм Шевченка	



10836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ходоров</u> Район <u>Ржищівський</u> Київська область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	53 постійно
12	Причина смерті	корона Серце
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво Ходоровської лікарні від 16/17
14	Особливі позначки	—
15	Прізвище і адрес заявника	Сіменко Миша Уляшович с. Ходоров Ржищівського р
16	Підпис заявника	Міменко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Вашинський ДІЛОВОД [Signature]





ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1939

Прізвище	Роман		
Ім'я	3	По-батькові	Кузьмич
Вік	5	Національність	Українець
Дата смерті (число, місяць, рік)	15 жовтня 1939		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа жовтня року 1935		
Чи мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Батько робітника		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ромашівський район		



10926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Харьків</u> Район <u>Ротмислу</u> Край <u>Усрр</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>постійно</u>
12	Причина смерті	<u>отжог тіла</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідки Ротмислу стосовно районів</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Роман К. Г. с. Харків Ротмислу стосовно районів</u>
16	Підпис заявника	<u>Роман</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Кашин

ДІЛОВОД

М. Роман



113

H

110

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

№ 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

мерець 1939

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Прізвище	Свобода		
Місяць	3	По-батькові	Свободина
Місяць	5	Національність	Українка
Дата смерті (число, місяць, рік)	Метопань 7 груд 1939		
Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
Чи мав померлий свої кошти до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Семіогаєшук		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сочаров		



1036

10	Місце, де постійно жив померлий <div style="display: flex; justify-content: space-around; text-align: center;"> <div>Місто селище <b>Лосаров</b></div> <div>Район область <b>Ромашівський</b></div> <div>Край АСРР <b>Київський</b></div> </div>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <b>з 1928 року</b>
12	Причина смерті <b>Корбути з сиротини</b>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <b>Документи Соціалістичної лікарні вул 7/139</b>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <b>Тамара Таша Лосаров Ромашівський район</b>
16	Ім'я заявника <b>Танна - Танненко</b>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Handwritten signature*

ДІЛОВОД

*Handwritten signature*



1940 рік.

114

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

11

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

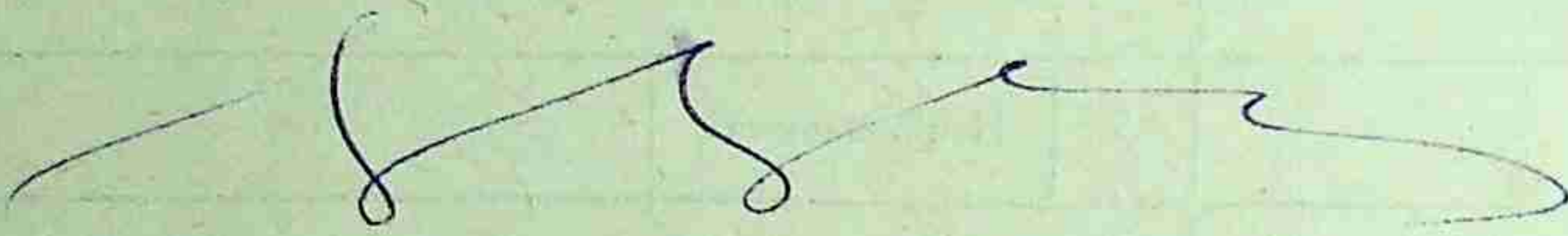
1 "Вісн" місяць 1940 р.

(перший примірник)

Прізвище		Деліш	
Ім'я	Марія	3	По-батькові Григорівна
Стать	жін.	5	Національність Українка
Тас смерті (число, місяць, рік)	24 грудня тисяча дев'ятсот тридцять дев'ятого року		
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, <u>ні</u> (підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	р/р господарство		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п 130127 Шалтін		



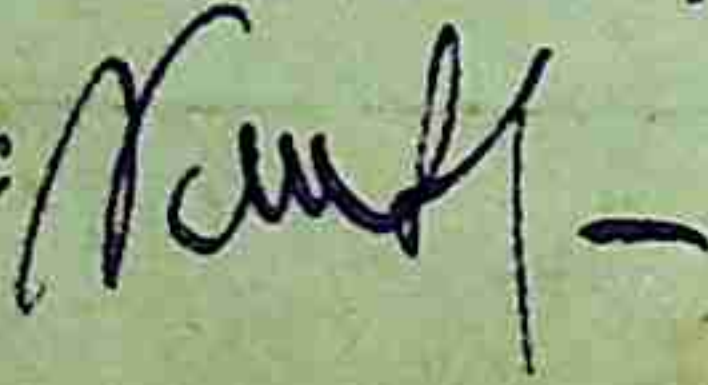
1176

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Гришів</u> Край селище <u>В.Буркеш</u> область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	9 років
12	Причина смерті	по хворобі
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки, що сікerdнують нормальну смерть } 1 листу епістоли
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Демченко с. В.Буркеш
16	Підпис заявника	Демченко

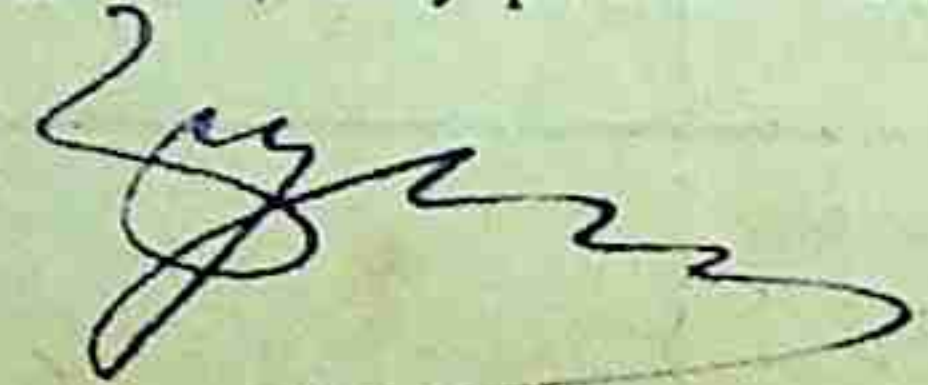
\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС



ДІЛОВОД







115

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

112

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„29“ лютого місяць 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бешеняка			
2	Ім'я	Хівря	3	По-батькові	Василівна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 лютого тисяча дев'яť сят сорокового 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)	с/г господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п 13 річчя Шовтня			



11276

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Роскиш</i> Край селище <i>В-Бурки</i> область <i>Київська</i> СРР
----	---------------------------------	---

11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>62 роки</i>
----	--	----------------

12	Причина смерті	<i>по хворості.</i>
----	----------------	---------------------

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки, що стверджують нормальність смерті</i> } <i>1/2</i>
----	--	--

14	Особливі позначки	<i>[Signature]</i>
----	-------------------	--------------------

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Семенюк с/о В-Бурки</i>
----	---------------------------	----------------------------

16	Підпис заявника	<i>О Семлюк</i>
----	-----------------	-----------------

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



ЗАВ. Б. БЮРО ЗАГС

*[Signature]*

ДИЛОВОД

*[Signature]*



116

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СИЛ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

113

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

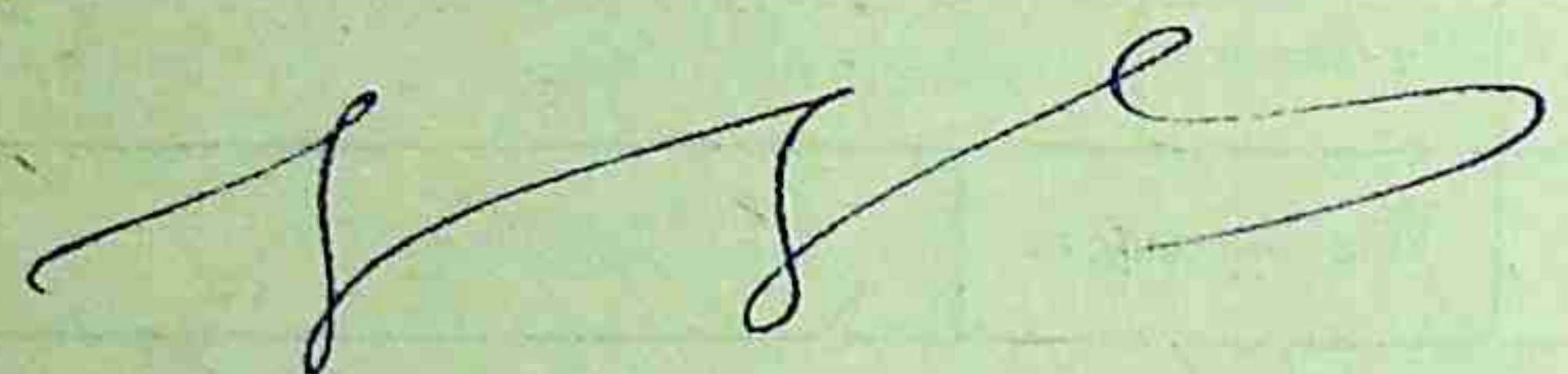
„ 4 „ *березня* місяць 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Демченко</i>			
2	Ім'я	<i>Мартин</i>	3	По-батькові	<i>Якович</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>3 березня місяця дев'ятого сорокавого року</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так</u> , ні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>В/ч господарство</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-п 13 рідля шовтня</i>			



11326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Решів</u> Край селище <u>В. Букрин</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>73 роки</u>
12	Причина смерті	<u>на хворості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки, що стверджують нормальності смерті</u> } <u>М. Вайс</u> з дружиною
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Семенюк село В. Букрин</u>
16	Підпис заявника	<u>Семенюк</u>

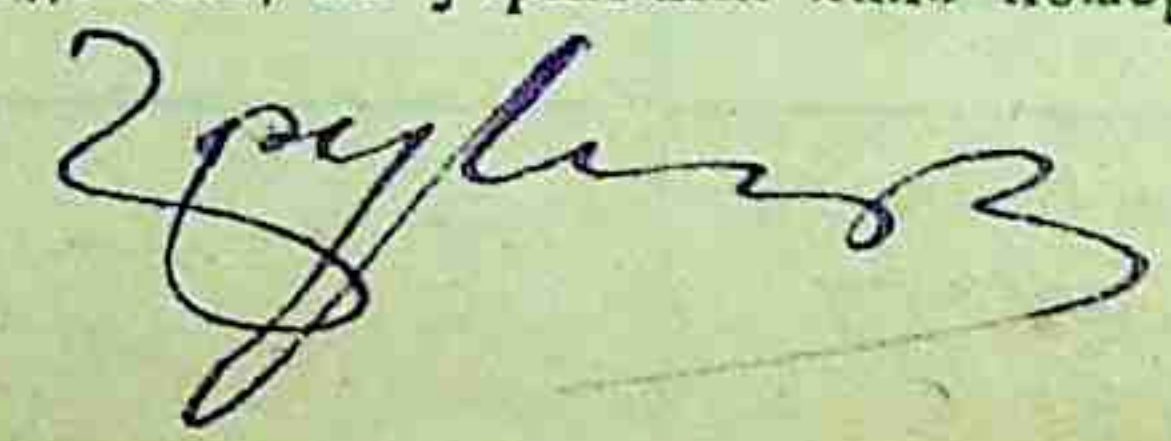
Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС



ДІЛОВОД







114

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

114

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

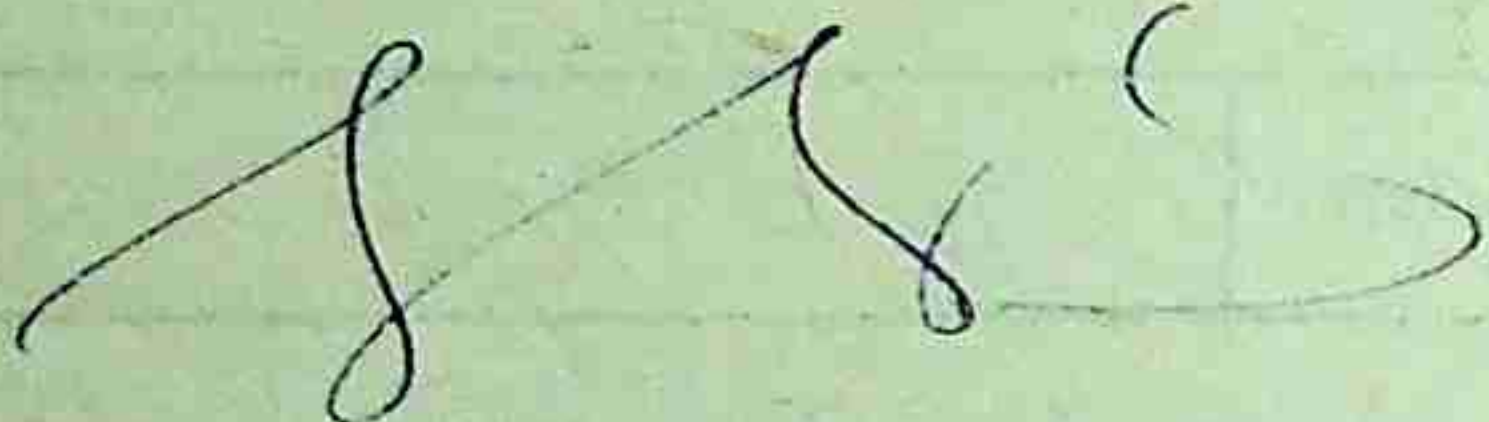
26 "Серезня" місяць 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Колодійчук			
2	Ім'я	Настя	3	По-батькові	Данилівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 Серезня тисяча дев'яносто сорокового 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, посвда, ремесло)	с/г господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п Врїччя Шовтнл			



11436

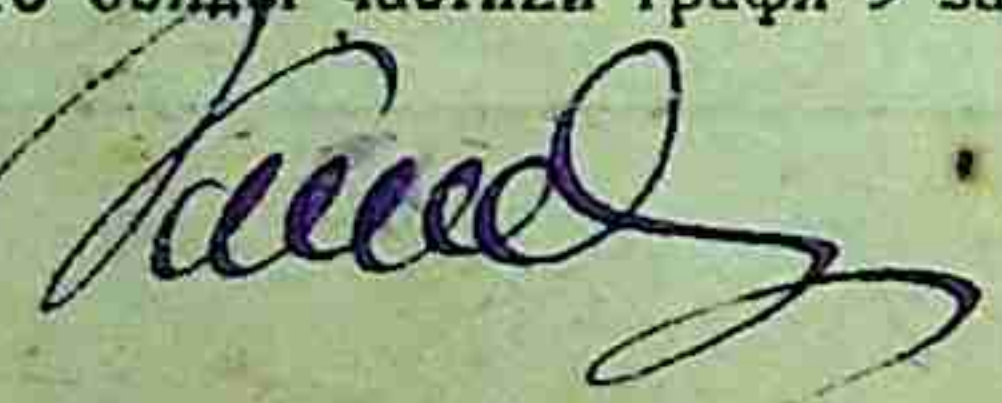
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Рудський</u> Край селище <u>В. Букрин</u> область <u>Київська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	32 роки
12	Причина смерті	Зараження крові - самовійський аборт.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть виз 23/III чорак
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Коломенец село В. Букрин
16	Підпис заявника	Коломенец



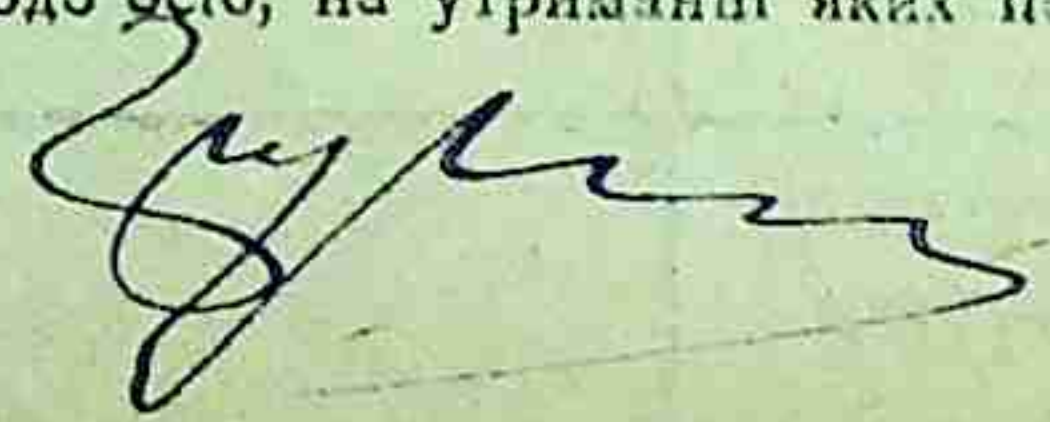
\* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС



ДИЛОВОД





418

419

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ С П РА В С Р Р

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

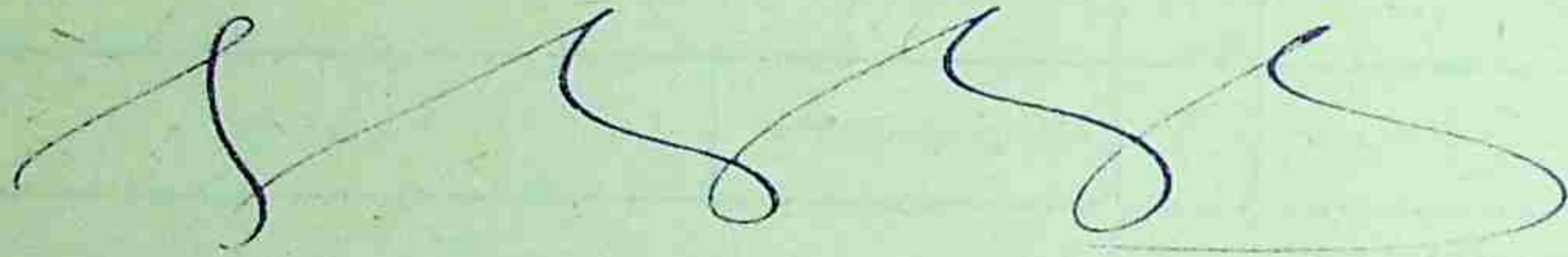
„ 1 „ *квітень* місяць 1930 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Задара</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Михайло Петрович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>чол. Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>27 березня тисяча дев'ятсот сорокового року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... <i>15</i> числа <i>січня</i> місяця року <i>1940</i>		
8	Чи мав померлий свої власоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>с/г господарство</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>ж-п 13 річка Нибтіня</i>		



11576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Бучак</u> Край селище <u>В. Бучак</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>2,5 тижня</u>
12	Причина смерті	<u>на старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки, що отвівають на нормальності смерті</u> } 1 <u>Забар</u> 2 <u>Куби</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Забар с В. Бучак</u>
16	Підпис заявника	<u>Забар</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Каша ДІЛОВОД

Забар





119

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

116

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6


„6 травня“ місяць 1938 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Андрющенко			
2	Ім'я	Олександр	3	По-батькові	Григорович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 травня тисяча дев'ятсот сорок восьмого року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 18 числа 1918 місяця			
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/г господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п Врччя Шалитня			



11636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Решети</u> Край селище <u>В Букрин</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	13 днів
12	Причина смерті	по дорості
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки, що є і вердують на професійній смерті } 1. <u>Мур</u> } 2. <u>Григор</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Підприємство с. В. Букрин
16	Місце реєстрації	Київська



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Handwritten signature*

ДІЛОВОД

*Handwritten signature*



420

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ  
Відділ Актів Громадянського Стану

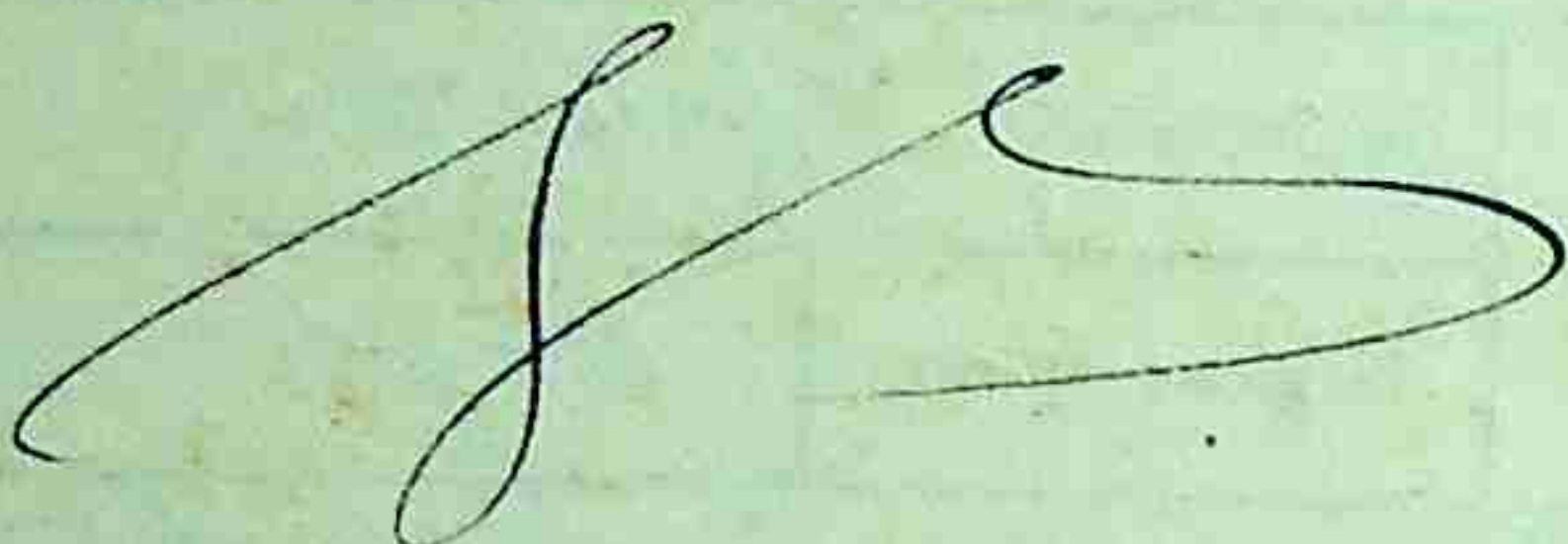
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„22“ жовтень місяць 1940 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Завара			
2	Ім'я	Ганна	3	По-батькові	Євгенівна
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 березня тисяча дев'ятсот сорокового року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 23 числа жовтня місяця року 1940 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)	ср господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	К.п. Врідч. Нивтінс			



11736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Гостиний</u> Край селище <u>В. Букрин</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Один місяць</u>
12	Причина смерті	<u>на хворості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки, що стверджують нормальності смерті</u> } <u>Шашин</u> } <u>з Семин</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Забара с В. Букрин</u>
	Підпис заявника	<u>Забара</u>



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

М. П. ДІЛОВОД Каша Сур



124

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

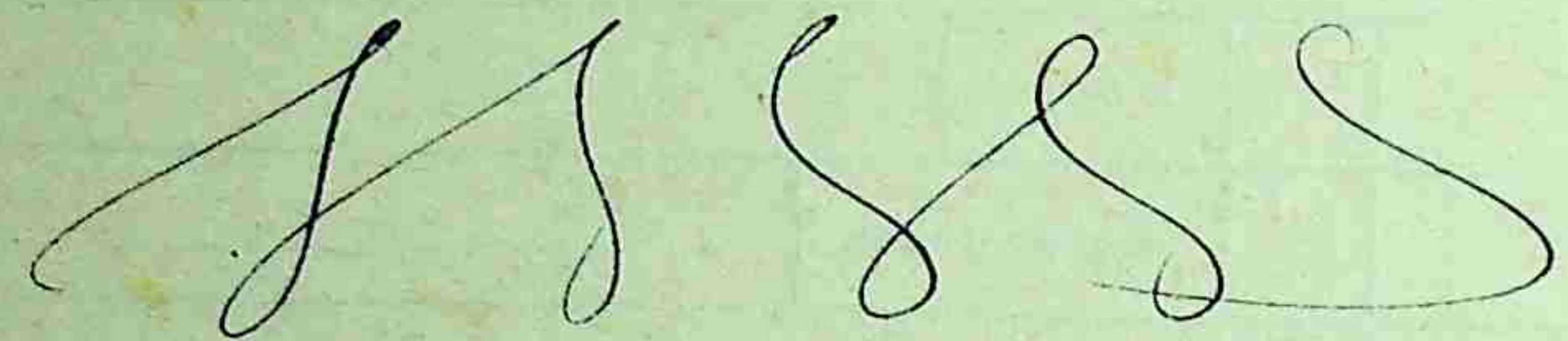
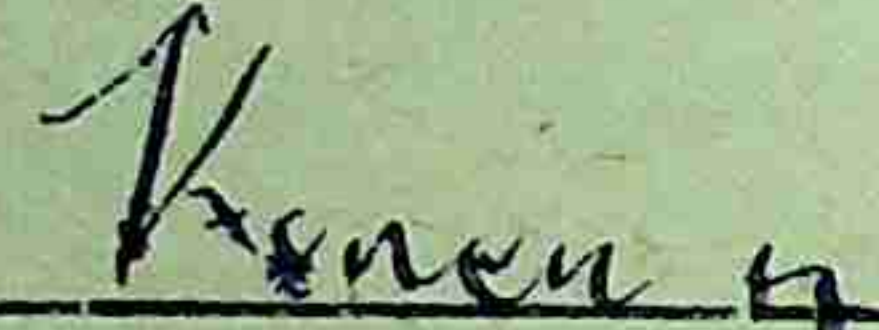
27 "Серпень" місяць 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Колодійчук			
2	Ім'я	Іванко	3	По-батькові	Савович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 серпня числа дев'ятого сорокового року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 16 числа серпня місяця року 1940 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)	с/г господарство			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	К-п 13 р/ч/л Новітні			




11826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Дніпропетровський</u> Край селище <u>В. Букрин</u> область <u>Дніпропетровська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>близько двох</u>
12	Причина смерті	<u>по хворобі</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки, що стверджують нормальності смерті</u> } 1 <u>Лабун</u> 2 <u>Курман</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Колосієць с. В. Букрин.</u>
	Підпис заявника	

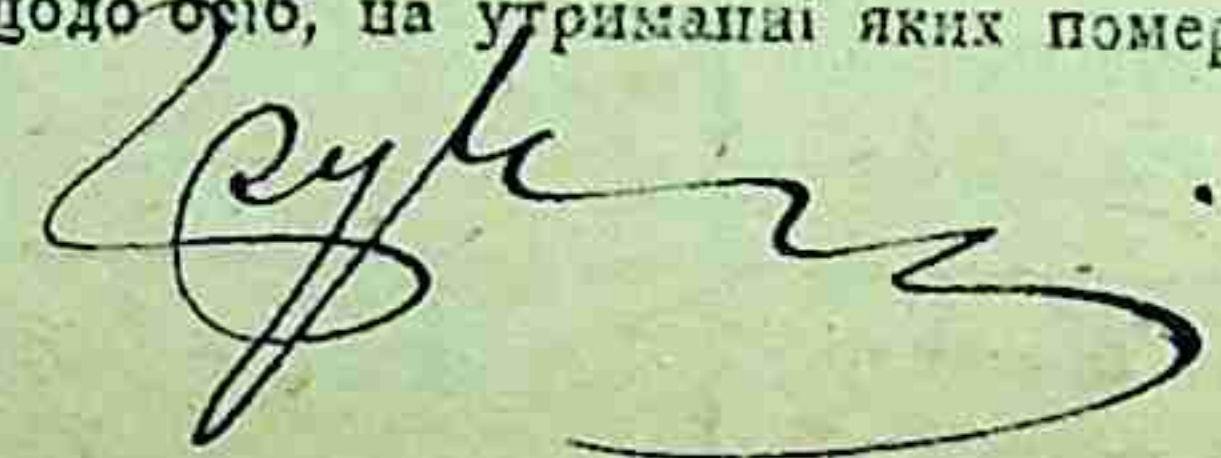


Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Д. БЮРО ЗАГС



ДИЛОВОД













С. С. Р. П.  
СЕНЯЧОВКА  
СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ У СРР

Відділ Актів Громадянського Стану

123  
120

7 січня 1940

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„.....“ числа ..... м-ця 193... р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кардам			
2	Ім'я	Наташко	з	По батькові	Татовна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 січня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки .....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різни роботи в колгоспі			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.)	Колгосп „Нове Нлиття“			







УРСР  
СІЛЬРАДА  
Матуської Сторони

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„ 23 „ числа січня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бордюг			
2	Ім'я	Говдох	3	По батькові	Терешківна
4	Стать	дівчина	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 січня 1940 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.)	К-п Нове Життя Бордюг Терешко Антонович			







У.С.Р.Н.  
СІЛЬРАДА  
Котківського району  
Котківської округи.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

„ 23 „ числа січня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Литвиненко			
2	Ім'я	Яков	3	По батькові	Іосифович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 січня 1940			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні батьків			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.)	Колгосп "Нове Життя"			







У. С. Р. Р.

СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

126  
133

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„29“ числа січня м-ця 1940 р.

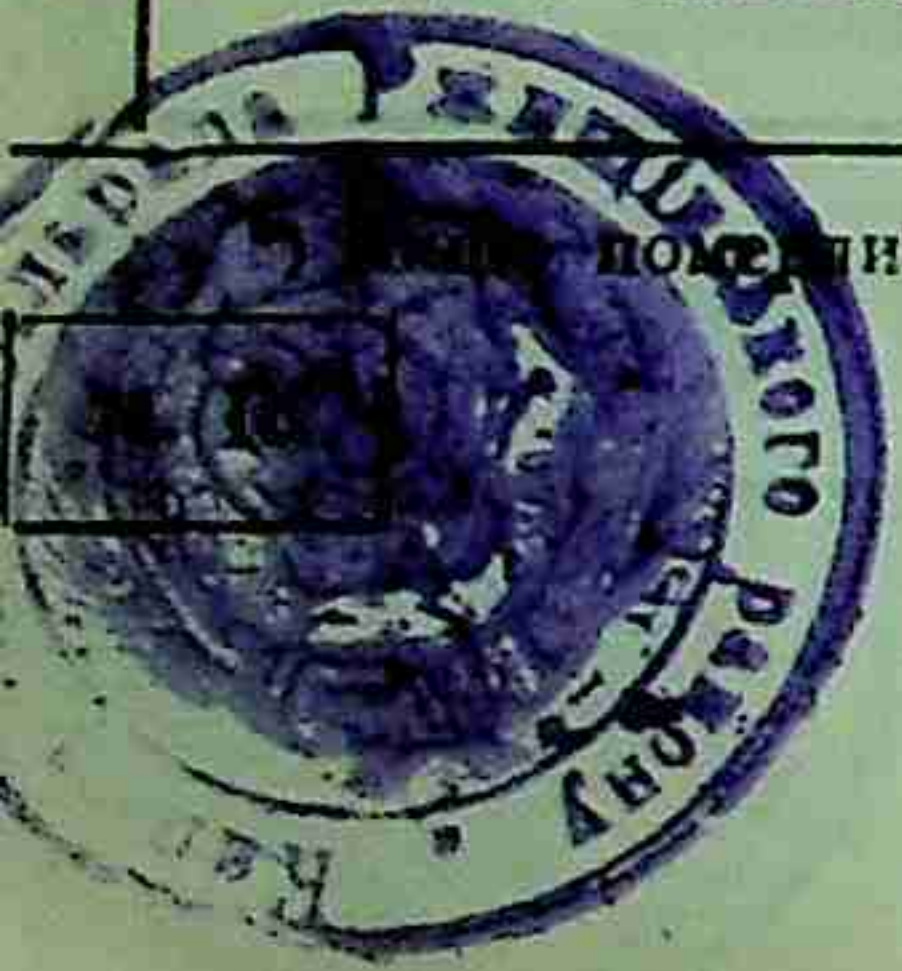
(перший примірник)

1	Прізвище	Лебідь			
2	Ім'я	Горшина	8	По батькові	Сшовна
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 січня 1940 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби      На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різнні роботи в колгоспі			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп „Нове Життя“			



12336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Китівка</i> селище	Район <i>Ржищівський</i> область	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>49 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Гаранія міг</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Підписи свідків що стверджують</i> 1 <i>Угоряк</i> 2 <i>Бордух</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Китівка Ржищівського району</i> <i>Київської обл. Лебідь Ганна Аврамовна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Лебідь</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *Титов*

Діловод *Бордух*



124

124

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„29“ числа січня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Величенко			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 січня 1940 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На утриманні батьків.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп „Нове життя“			







## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

„24“ числа лютого 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Овешко			
2	Ім'я	Федора	3	По батькові	Арсентівна
4	Стать	ж.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 лютого 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ріжеші роботи в колгоспі			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Колгосп „Нове Життя“			







ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„27“ числа лютого-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Овенко			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Трохимович
4	Стать	чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 лютого 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ріжеші роботи в колгоспі.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. в.))	Колгосп „Нове життя“			







130  
127

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

„ 2 “ числа березня-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гордлог			
2	Ім'я	Килима	3	По батькові	Титова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 березня 1940 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ріжеші роботи в колосі			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Колгосп "Нове Життя"			



12436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Куп'ячка</u> селище	Район <u>Ржищівський</u> область	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>50 років</u>		
12	Причина смерті			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Кардам Мухера Харитоновна село Куп'ячка Ржищівського р-ну Київської області</u>		
16	Підпис заявника	<u>Кардам</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС [Підпис]

Діловод Борозенко



134  
228

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„28“ числа березня-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бордюженко			
2	Ім'я	Надя	з	По батькові	єредаківна
4	Стать	дівчина	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 березня 1940 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рішні роботи в колгоспі			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. л.)	Колгосп „нове життя“			



12836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Китячка</u> Район <u>Ржищівський</u> селище <u>область</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 дні</u>	
12	Причина смерті	<u>Затопленням</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Підписи свідків що стверджують</u> 1) <u>Архипенко</u> 2) <u>Свистун</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бордуженко Федось</u> <u>Тиминів село</u> <u>Китячка</u> <u>Ржищівський р-н</u> <u>Київська обл.</u>	
16	Підпис заявника	<u>Бордуженко</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Голуш

Діловод Бордуженко



## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„19“ числа травня-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Ленев</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Михайлович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>2 травня 1940 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рідні роботи в колхозі</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колхоз ім. Сталіна</i>		







ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

„21“ числа листопада 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бордюг		
2	Ім'я	Грицько	з	По батькові
4	Стать	чол	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 листопада 1940 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>20</u> числа <u>вересня</u> року <u>1940</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні роботи в к-ні		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колоски Ін Сталіна		







ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

„22.“ числа *листопада* м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Онищенко</i>			
2	Ім'я	<i>Варно</i>	§	По батькові	<i>Самсонова</i>
4	Стать	<i>жін</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>9 листопада 1940 року</i>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Різні роботи в колгоспі</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп „Нове життя“</i>			



13136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Китячка Район область	Ржищівський	Край АСРР	Київська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	40 років				
12	Причина смерті	Запалення брюшини				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Справка про смерть від Горобіло вського медпункту				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Бордюг Омелано Устимович с. Китячка Ржищівський р-н Київська обл.				
16	Підпис заявника	Бордюг				

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Діловод

*[Handwritten signature]*



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

22 числа листопада 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бордюг			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Омельковна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)				
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 24 числа березня роки 1936 року.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні роботи в колгоспі			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Нове життя"			



13236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Кит'ячка</u> селище	Район <u>Ржищівський</u> область	Край _____ АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 роки</u>		
12	Причина смерті	<u>Грип складен легенб</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Справка про смерть від Горобію вського медпункту</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бордюг Омелько Устимович с. Кит'ячка Ржищівський р-н Київська обл.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Бордюг</u>		



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

Завід. бюро ЗАГС

Бордюг

Діловод Бордюг



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

„20“ числа листопада 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Руденко		
2	Ім'я	Андрей	3* По батькові	Михайлович
4	Стать	гол	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 листопада 1940 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	
		(підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні роботи в к-ті		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Колосп Ін Сталіна		







ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

„ 26<sup>о</sup> числа грудня-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бордюг		
2	Ім'я	Марія	По батькові	Кузьмівна
4	Стать	жін.	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 грудня 1940 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа берез. місяця 1939 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—		







## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„29” числа грудня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Фресенко			
2	Ім'я	Дарош	3	По батькові	Данилович
4	Стать	чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 грудня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	_____			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	_____			



13536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Китячка</u> Район <u>Ржищівський</u> селище. область	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>70 років</u>	
12	Причина смерті	<u>з старості</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки що стверджують</u> 1 <u>Бордусь</u> 2 <u>Бордусь</u>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Бордусь Тарас Степанович с. Китячка</u> <u>Ржищівський р-н Київська область</u>	
16	Підпис заявника	<u>Бордусь</u>	



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

Завід. бюро ЗАГС [Signature]

Діловод Бордусь



139

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

736

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

27 числа січня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Рейсевичко		
2	Ім'я	3	По батькові	Деметрива
3	Стать	4	Національність	Українка
5	Час смерті (число, місяць, рік)	7 січня 1940 року		
6	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа XII місяця роки 1938		
7	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	8	Має свої засоби	На утриманні
		(підкреслити)		
Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Зав Розрахунковою відділу		
Місце роботи (назва підприємства, кодгоспу і т. д.)		Плі Укробавов		



13626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Тми</i>	Район область <i>Решитв</i>	Край АСРР <i>Риоу</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>11 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>вог неостудн</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Темренко Деметрій Гр</i>		
16	Підпис заявника	<i>Темренко</i>		

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



Завід. бюро ЗАГС *А.Таня*

Діловод *М.К.*



140

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 732

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

30 числа січня м-ця 1939 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Костюченко			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Василь
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 січня			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 16 числа серпня 1939 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Токар			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Три м'ясе			



13796

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Ялі	Район область	Ришків	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 1939 року 16 серпня				
12	Причина смерті	Заталемив Легень				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	"лікарське свідоцтво про смерть"				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Костюшко Василь. с. Ялі				
16	Підпис заявника	Костюшко				



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

Завід. бюро ЗАГС *А. Янош* Діловод *Мудра*



447

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

738

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

4

31 числа січня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бараненко			
2	Ім'я	Віра	3	По батькові	Андрієвич
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 січня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки <u>22</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	На різних роботах			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. д.)	Три відгодівчий пункт			



13876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Лш</i>	Район область <i>Рожницький</i>	Край <i>Київ обл</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 1935 року</i>		
12	Причина смерті	<i>гаданий газ</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ганом Вейке Наумова с. Ш</i>		
16	Підпис заявника	<i>Ганом</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *Ганом* Діловод *[Signature]*



142

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 139

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

31 числа січня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Швец			
2	Ім'я	Оксана	3	По батькові	Шванова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 січня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 79			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремісло)	/Утриманка/ - морф			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. в.))	Дні спочиває товариство			



13926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Тії</i>	Район область <i>Римшівський</i>	Країна АСРР <i>Київ обл</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>В весь час</i>		
12	Причина смерті	<i>старість</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тракаленко Тимш Федорович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Тракаленко</i>		

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



Завід. бюро ЗАГС *А. Я. Яков* Діловод *[Signature]*



143

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

140

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

31 числа січня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Торога			
2	Ім'я	Томаш	3	По батькові	Мусіїв
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 січня 1940 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 77 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	('Утриманець'). Мотор			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. в.))	ТМ" Автоколос			



чозв

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Лш	Район область	Рышківський	Країна АСРР	Київ обл
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	В весь час					
12	Причина смерті	Від старості					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Курочка Якимна Томанова					
16	Підпис заявника	Курочка					

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *А. Шинько*

Діловод *М. Д. Д.*





444

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

747

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

7

31 числа січня м-ця 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гурано			
2	Ім'я	Літо, О	3	По батькові	Михайлів
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 січня 1934 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки 78			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утриманець / Колгоспник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Три Колгосп "Зерновий Гураїв"			



4136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Тич</i> селище	Район <i>Радомисльський</i> область	Край <i>Київ обл.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>В весь час</i>		
12	Причина смерті	<i>Від старості</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тучків Михайло Яков</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]*

Діловод *[Signature]*





148

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 142

Питомська  
Сільська рада  
Ржищівського району  
Київської області

27<sup>го</sup> 1940 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

числа м-ця 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Масло		
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові (Овсійовна)
4	Стать	Жінка	5	Національність (Українець)
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 лютого 1940 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа <u>листопада</u> 1939 р. роки 1 рік		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Річні роботи		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Тм'вський сажуний завод		



14226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Тлм</i>	Район область <i>Ржисичів</i>	Країна АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік</i>		
12	Причина смерті	<i>Загальне ослаблення</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>М'єдсоне свогочинство про смерть</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С.Тлм Масло Насибалма</i>		
16	Підпис заявника	<i>Масло</i>		

(\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий б. в

Завід. бюро ЗАГС

*Тлм*

Діловод

*Тлм*





У С Р

446

Пивська  
Сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

193

Ржищівського району

Київської області

7 / II 1940 р.

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

" 7 " числа м-ця 193 р.

(перший прямирник)

1	Прізвище	Коваль		
2	Ім'я	Микола	3	По батькові
4	Стать	Чол.	5	Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 лютого 1940 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>28</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Пом - охоронець.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	Змі" сак-завод		



14326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Амі</i>	Район область <i>Рівненсь</i>	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>28 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Замалевані порези</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>"Лікарське свідоцтво про смерть"</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Коваль Ольга Іван. с. Ялиця</i>		
16	Підпис заявника	<i>Коваль</i>		

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

Завід. бюро ЗАГС

*А. М. М.*

Діловод

*М. П.*





147

Півсєвєка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Радивієвського району  
Київської області

Відділ Актів Громадянського Стану

799

28/11 1940 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

29 числа Лютого 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Галоч		
2	Ім'я	Иван	3	По батькові Трохимів
4	Стать	Чол.	5	Національність Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1940р. 26 Лютого		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити, додатково: коли, народився _____ числа _____ місяця роки 20		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Мав свої засоби</u> <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття, спеціальність, посада, ремесло)	Здорові		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. б.))	Ім'я Сах-завод		



14426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <b>Гім<sup>ч</sup></b>	Район область <b>Рівний</b>	Країна АСРР <b>Україна</b>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<b>20 років</b>		
12	Причина смерті	<b>Туберкульоз Легень</b>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<b>Міжусебне свідчення про смерть</b>		
14	Особливі позначки	<b>Земельна ділянка</b>		
15	Прізвище і адрес заявника	<b>Галоч Мродина Ваврута</b>		
16	Підпис заявника	<b>Галоч</b>		



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

Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Діловод

*[Handwritten signature]*

*[Faint handwritten text and signatures at the bottom of the page]*



Півська  
СІЛЬРАДА

Резишівського району  
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

448  
195

30/IV 1940 р.

№ 11

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

числа 30 м-ця 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Девцова		
2	Ім'я	3	По батькові	Мовчанова
4	Стать	5	Національність	Руська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 квітня 1940 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 31 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Доля хазяїнка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в себе дома		



14526

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Жми</u> селище	Район <u>Ружичів</u> область	Крз 1 АСРР
----	---------------------------------	----------------------------	---------------------------------	---------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 1934 року.		
----	---	--------------	--	--

12	Причина смерті	туберкульоз легенів		
----	----------------	---------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Тридцять двох років про смерть		
----	--	--------------------------------	--	--

14	Особливі позначки			
----	-------------------	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	Денісов Іван Степанович		
----	---------------------------	-------------------------	--	--

16	Підпис заявника	Денісов		
----	-----------------	---------	--	--

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Handwritten signature*

Діловод

*Handwritten signature*





143

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

146

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

Північно-Західний район  
Київської області  
Київський район

№ 60/травень 40  
" 4 числа " м-ця 1933 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Курочка		
	Ім'я	3	По батькові	Франц
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 травня 1940 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа лютого роки 3 місяць		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вибірничий		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. б.))	Тов. Українцев		



14626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Тис</i>	Район область <i>Хмельницьк</i>	Країна АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>Маральне гнило-септичне отруєння</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>прис. свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки	<i>Знак</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Швейц Марія Миколаївна с. Тис</i>		
16	Підпис заявника	<i>Швейц</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Signature]*

Діловод

*[Signature]*





450

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

747

6 травня 1930 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

числа 11 м-ця 1930 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ольшак			
2	Ім'я	Віктор	3	По батькові	Михайлів
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15/11-40			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 30 числа 11 місяця 1929 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	модер			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дир. Цукрозаводу			



14776

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Кріп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	15 днів.		
12	Причина смерті	Туберкульоз		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлено судові документи		
14	Особливі позначки	[Faint handwritten notes]		
15	Прізвище і адрес заявника	Ольга Іванівна Бордюк с. П. П.		
16	Підпис заявника	[Signature]		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]





151

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадлського Стану

798

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

31 числа травня 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дробот		
2	Ім'я	3	По батькові	Овсіївна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 квітня 1940 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>86</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бригадир		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	М. Колшени "Зуволинський завод"		



14836

10	Місце, де постійно жив померлий	<del>Місто</del> <i>ТМ</i> Район <i>Решетів</i> селище область	Країна <i>Україна</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>86 років.</i>	
12	Причина смерті	<i>Старість.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлено "лікарське свідоцтво про смерть"</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дробот Федор Михайлович</i> <i>с. ТМ</i>	
16	Підпис заявника	<i>Дроботин</i>	

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



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*В. Мос*

Діловод

*Вульф*



152

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

149

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

30 числа червня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мікошевський		
2	Ім'я	Віктор	3 По батькові	Гвалович
4	Стать	Чоловік	5 Національність	Руський
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 червня 1940.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>13</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Датхеджани		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. з.))	Міветський Мушкетерів		



м. 93

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Яш	Район область	Жижирів	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 1934 року				
12	Причина смерті	туберкульоз Легень				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	прис. лікарем своєю женою про смерть.				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Яш Демков Лева				
16	Підпис заявника	Демков				



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

Завід. бюро ЗАГС

Демков

Діловод

Куца



453

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

100

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

21 числа липня 1930 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Курочка			
2	Ім'я	Васька	3	По батькові	Ловинова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 травня 1940 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	домохозяйка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в своєму домі			



15026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Дит</i>	Район область <i>Львівський</i>	Країна АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Парок серця</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлено лікувальне свідоцтво про смерть</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Курочка Кондрат Марія</i> <i>С.Т.М.</i>		
16	Підпис заявника			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*Д. Р. [Signature]*

Діловод

*[Signature]*





454

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

107

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

21 числа липня м-ця 1930 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Харченко			
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові	Степанівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 червня 1940 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Мав свої засоби <input checked="" type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Старший помічник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Три мтбс			



15/26

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Дні

Район область

Камінь

Кріп АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

48 років.

12 Причина смерті

Старість

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Харченко Олександр Федорович, с. Дні

16 Підпис заявника

Олександр

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

А. П. [Signature]

Діловод

[Signature]



Виконавчий комітет  
ПІЇВСЬКОЇ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

165

Сільської Ради  
депутатів трудящих  
Бжидівської район,  
Київська область

Відділ Актів Громадянського Стану

102

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

31 серпня 1940 р.

31-го числа серпня м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Чайка			
2	Ім'я	Гордій	3	По батькові	Гванович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 серпня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Мав свої засоби</u> <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ліс колгосп "Червоний Жуківський"			



15246

Дні

Ржищів

10 Місце, де постійно жив померлий

Місто селище

Район область

Крп1 АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті

58 років.

12 Причина смерті

Параліч серця

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

Пред'явлені лікарські свідоцтва про смерть.

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника

Майка Олександрівна Васильовна @ Дні

16 Підпис заявника

Гали



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

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]



УРСР

156

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

153

Кіровоградський комітет  
Північної  
Київської Радянської  
Ради трудящих  
Київський район,  
Київська область

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

28.7.1940  
числа 1940 р.

4 м-ця 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Зілімєва			
2	Ім'я	Арима	3	По батькові	Архиповна
4	Стать	Жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 серпня 1940 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 67			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	секретар Завкома			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Одніївський цукрозавод			





15326

Київ

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	с. П'є	Район Ржищівський	Край АСРР
----	---------------------------------	--------------	--------	-------------------	-----------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 1918 року.				
----	---	--------------	--	--	--	--

12	Причина смерті	Крової зміяння мозку.				
----	----------------	-----------------------	--	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлені лікарського свідоцтва про смерть				
----	--	--	--	--	--	--

14	Особливі позначки					
----	-------------------	--	--	--	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	Зіслівський Євген Степанович				
----	---------------------------	------------------------------	--	--	--	--

16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>				
----	-----------------	--------------------	--	--	--	--

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС *[Signature]* Діловод *[Signature]*



1918  
1891  
54.



157

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 154

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„ 10 „ *Листопада* місяць 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Дименко</i>		
2	Ім'я <i>Вінька</i>	3	По-батькові	<i>Ігнатівна</i>
4	Стать <i>жін.</i>	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>7<sup>го</sup> Листопада 1940 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>На. Утриманням своїм дітьми Оленою Марєю Іванівною</i>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>с Рамашки</i>		



15486

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ромашин</u> Район <u>Мещеряк</u> Рай селище <u>Ромашин</u> область <u>Рчівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>25 років</u>
12	Причина смерті	<u>Старість.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>✓</u>
14	Особливі позначки	<u>✓</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Яцило Іван Степанович с Ромашин</u>
16	Підпис заявника	<u>Іван Яцило</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Дубинський ДІЛОВОД

Малашинська



158

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

100

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

10 "Листопад" місяць 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Майстренко			
2	Ім'я	Іван.	3	По-батькові	Фурішівич
4	Стать	Чолов.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 Листопад 1940 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 4 числа <u>Листопад</u> року... <u>1939</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)	не працював Майстром Рудим Солов'я			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д)	не працював			



15536

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Ромашів</u> рай селище <u>Ромашів</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Чотири місяці
12	Причина смерті	Ветрі нещасті з прощеві свідчать Марія ДМО жінку бабі з свідч. Семенко Йодоха
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Майстерство Курило Вавоши с Ромашки
16	Підпис заявника	Мейстеренко Курило С.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Дубин*

ДІЛОВОД

*М. П. Курило*



159

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 156

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

20 " Листопад " місяць 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Олександров			
2	Ім'я	Олександра	3	По-батькові	Симонівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 " Листопад " 1940 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)	Домашня госпожа,			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Рожівка			



15626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ромашин</u> Район <u>Тешув</u> Край <u>Київський</u> селище <u>область</u> <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	67 днів
12	Причина смерті	Смаєрт.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	2
14	Особливі позначки	2
15	Прізвище і адрес заявника	Митрофаненко Дмитро Семенович с. Ромашин Тешувський Район
16	Підпис заявника	Митрофаненко Дмитро Семенович

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Дубітський

ДІЛОВОД

Ужасний



160

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 157

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„ 3 „ Березня місяць 1940 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Митроградський			
2	Ім'я	Архим.	3	По-батькові	Микчашев
4	Стать	Чолов.	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 го Березня 1940 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)	Рядовий К-к. Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Район Віржава с. Ромешини			



15736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Ромашівський</u> Край селище <u>Ромашівська</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>5 днів</u>
12	Причина смерті	<u>Міжмозоч. свідом.</u> <u>інфаркт</u> <u>серця</u> <u>Діабет</u> <u>Діабет 11 ст.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>4</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Митрагаєвич Ким В. с Ромашівки</u> <u>Ромашівський Район Київської області</u>
16	Підпис заявника	<u>За несприятливим Мисеро ужиття К. У. Діабет</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Дубинський

ДІЛОВОД Трохименко



164

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

108

У С Р Р  
ЛІНІВСЬКА  
РАДА  
Роздільного району  
Кіровоградської області

8 Червня 1940 р.  
№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

4 місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Митрачаник		
2	Ім'я	3	По-батькові	Григорівна
4	Стать	5	Національність	Україн.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 Червня 1940 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)	Дачник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. Іса Кривоє с. Ромашини		



15836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Ромашівський</u> Край селище <u>Ромашів</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	34
12	Причина смерті	Від Анімі Фіовні-Вінкелі
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарська свідоцтво видане Рішшувською Рай лікарнею 7/7. 1940р.
14	Особливі позначки	Померли в лікарні
15	Прізвище і адрес заявника	Лисенко Іван Іовхимович с Ромашів
	Підпис заявника	Лисенко Іван Іовхимович



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*І. Ковач*

ДІЛОВОД

*М. Кравченко*







15926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Ртищівський</i> Край <i>УРСР</i> селище <i>Ромашин</i> область <i>Рівненська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>2 р</i>
12	Причина смерті	<i>Встатинне мозгіе</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Вшечко Марко Осн. с Ромашин</i>
16	Підпис заявника	<i>Ромашин</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Ртищівський* ДІЛОВОЙ *Турин*



УРСР

165

Виконавчий комітет  
РОМАШКІВСЬКОЇ  
сільської Ради  
депутатів трудящих  
Ржищівський район,  
Київська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР  
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

№ 10 «Травень» місяць 1930 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мельник			
2	Ім'я	Марія	3	По-батькові	Росенкова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Травень 1930 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа 12 місяця року 1934			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Транспортер міського МПС.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ромашки Р-11. (м. Рубава)			



16096

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Ромашинський</u> Край селище <u>Ромашинка</u> область <u>Кіровоградська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3 дні</u>
12	Причина смерті	<u>взаблизку кинутим</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідок Дрошевський Румяно</u>
14	Особливі позначки	<u>Г</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мельник Р. П. Ромашинка</u>
16	Підпис заявника	<u>Мельник Касян Павлович</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Думков

ДІЛОВОД

Мельник



1941 рік

164

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 701

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № /

„ 17 “ / 11 місяць 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Григораченко			
2	Ім'я	Миколай	3	По-батькові	Розумович
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 січня тисяча дев'ятсот сорок першого 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)	орг. господарств			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	А. П. Врідч. На вт. т. п.			



16136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Рогішів</u> Край селище <u>В. Букрин</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>52 роки</u>
12	Причина смерті	<u>по хворобі</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>свідки, що отвердують нормальність смерті</u> } <u>жінка</u> <u>здорові</u>
14	Особливі позначки	<u>[Signature]</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Грачикоє В. Букрин</u>
16	Підпис заявника	<u>Грачикоє</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Signature]

ДІЛОВОД

[Signature]



168

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

162

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2



„ 13 „ лютий місяць 1947 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Семенюк			
2	Ім'я	Мараска	3	По-батькові	Ормасіївна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 лютого місяця тисяча дев'ятсот сорок п'ять років			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 6 ... числа лютого місяця року 1947			
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/г господарство			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п 13 річка Мобити			



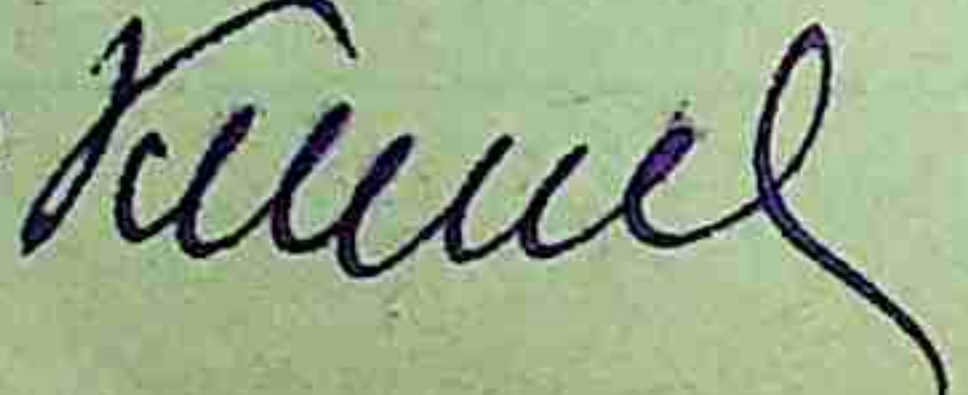
16236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Бориспіль</u> Край селище <u>В. Букрин</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	6 днів
12	Причина смерті	на хворобі
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки, що єт вудитують нормальнісі смерті } 1 Штур з Клоука
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Семенюка с. В. Букрин
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС



ДИЛОВОД





166

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 163

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

13 « лютого місяць 1931 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Васеленко			
2	Ім'я	Ганна	3	По-батькові	Василівна
4	Стать	Жен.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 лютого м.ч. тисяча дев'ятт'сот сорок першого 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)	Сл. господарств			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Хлі 13 р.ч. Новий			







167

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 784

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

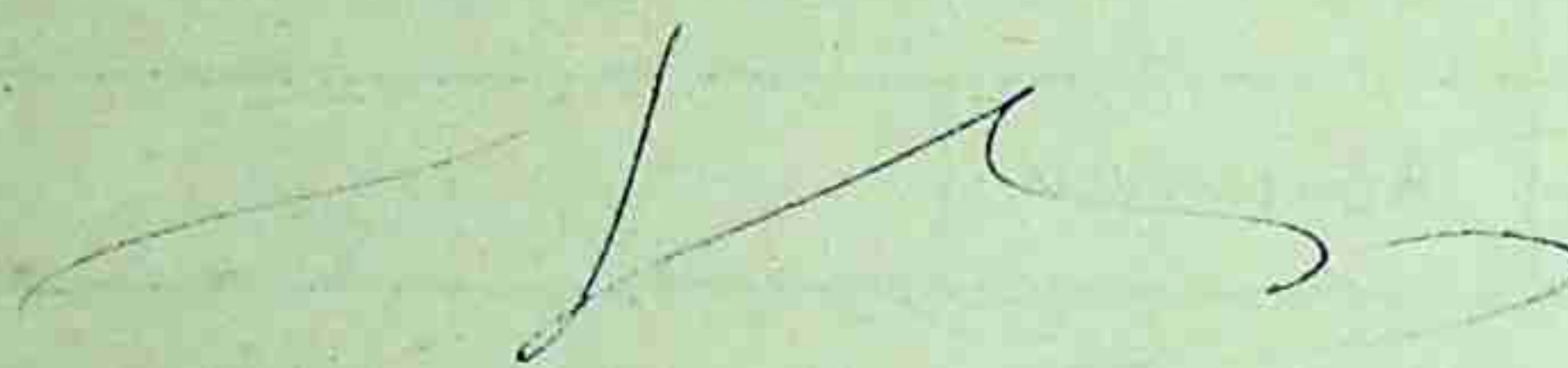
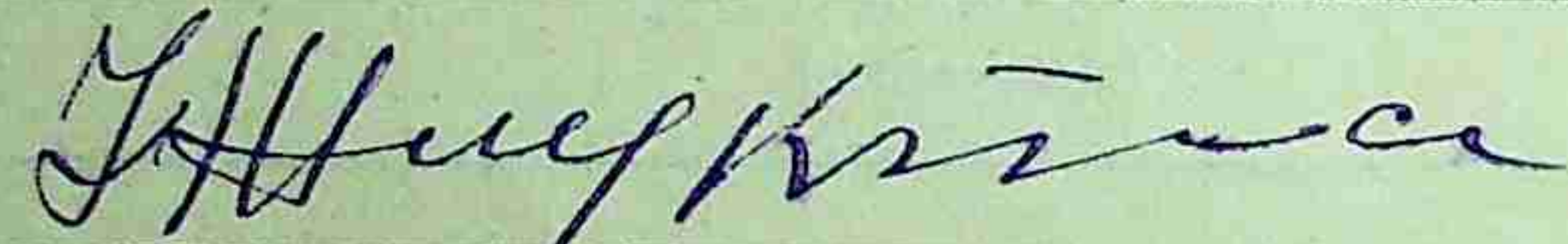
27 лютого місяць 1931 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Жукто		
2	Ім'я	3	По-батькові	Шовхалова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 лютого місяця дев'ятого року першого 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)	Служб. господарства		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п 13 р. ч. 1. Жовтисл.		



16436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Росенів</u> Край селище <u>В. Букрин</u> область <u>Київська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	66 років
12	Причина смерті	по хворобі
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки, що є і в березня 1950 року } 1 Ошма 2 Вмисл
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шуктає с. В. Букрин
16	Підпис заявника	

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

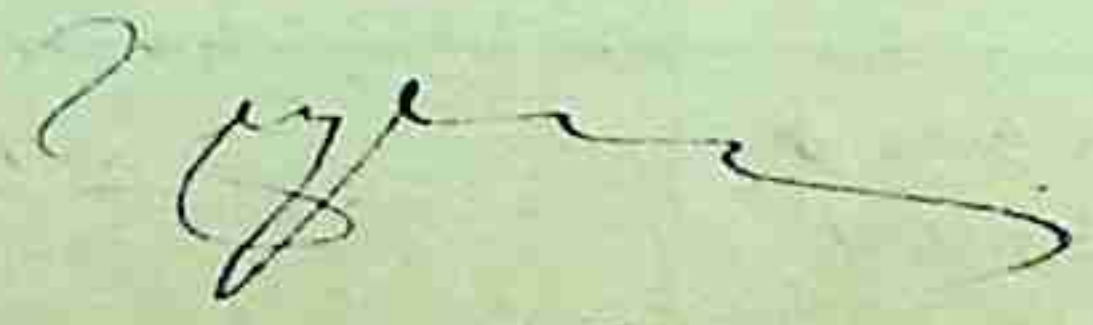


М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС



ДІЛОВОД





168

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану 165

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

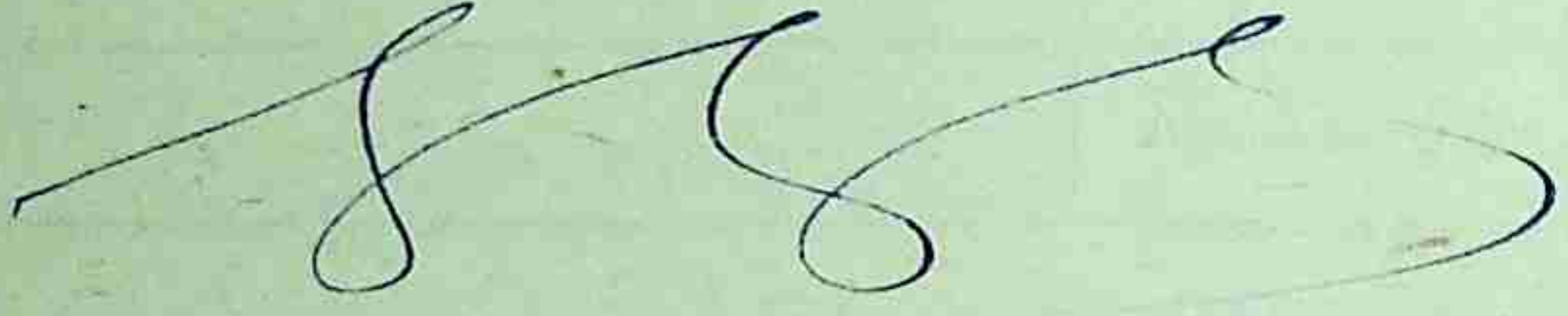
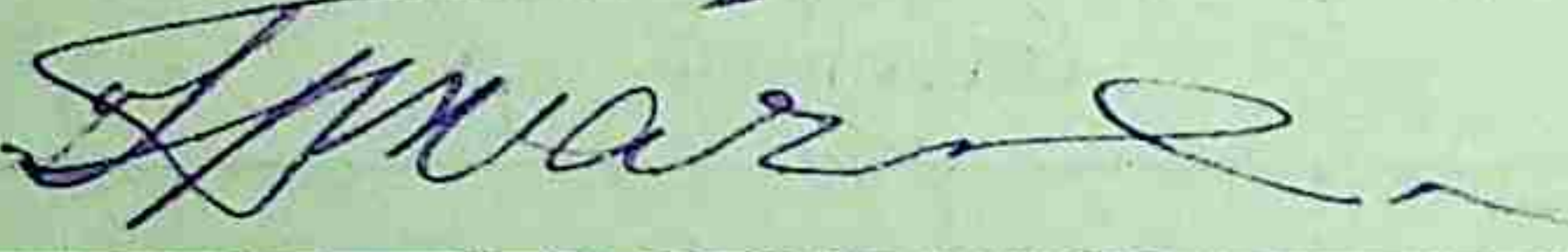
„28“ лютого місяць 1947 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шкаченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Олександрович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 лютого місяця дев'яті сяті сорок першою року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 12.47 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)	арм. господарство		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К.п. 13 річка Шовтнів		



16596

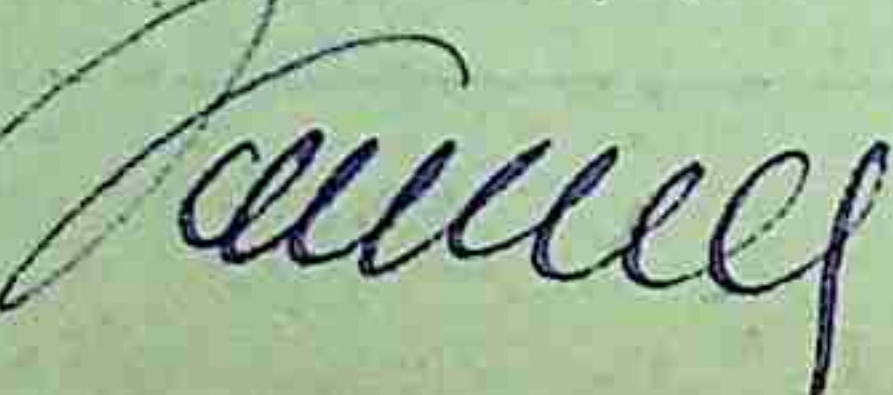
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Бучинський</u> Край селище <u>В. Бучин</u> область <u>Київська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>14 днів</u>
12	Причина смерті	<u>на хворості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки, що стверджують нормальність смерті</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мраченко с. В. Бучин</u>
16	Підпис заявника	

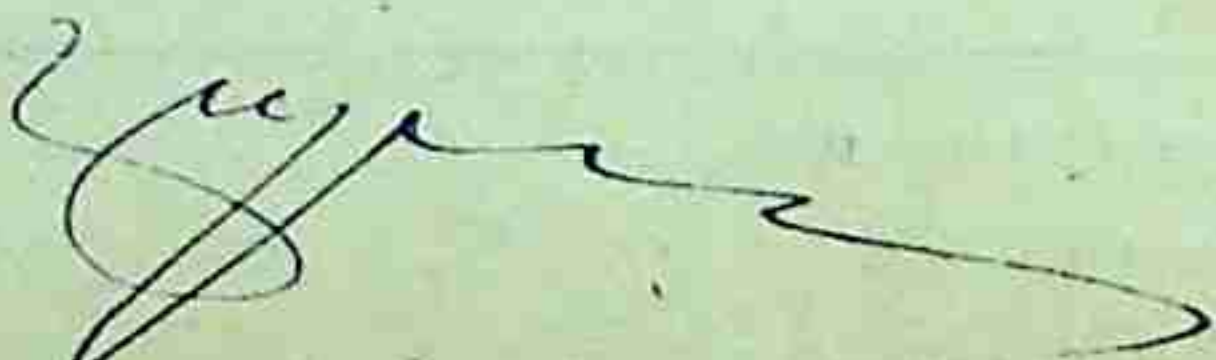
1 Шиня  
2 Клопан

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

 ДІЛОВОД







469

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

166

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

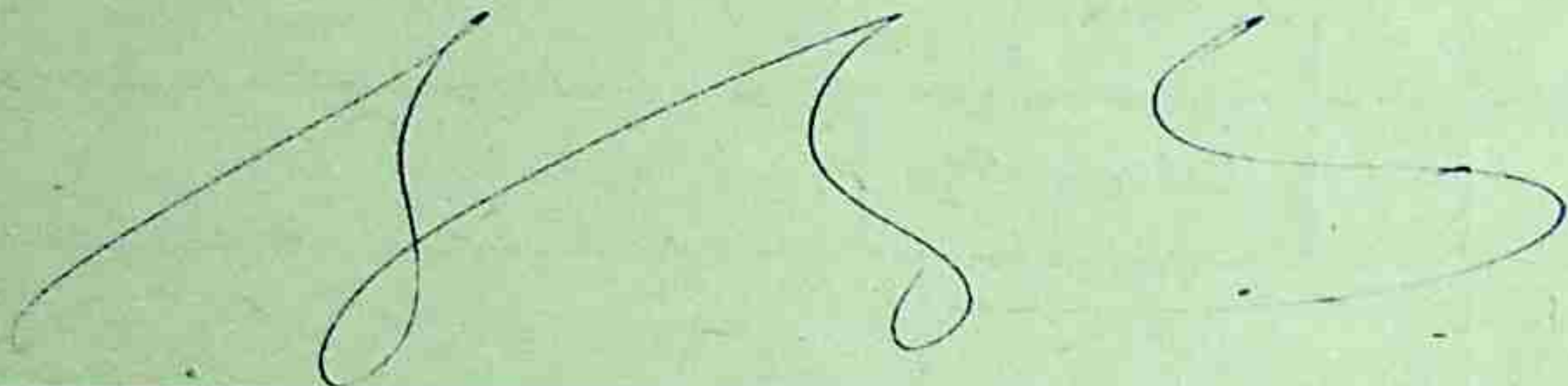
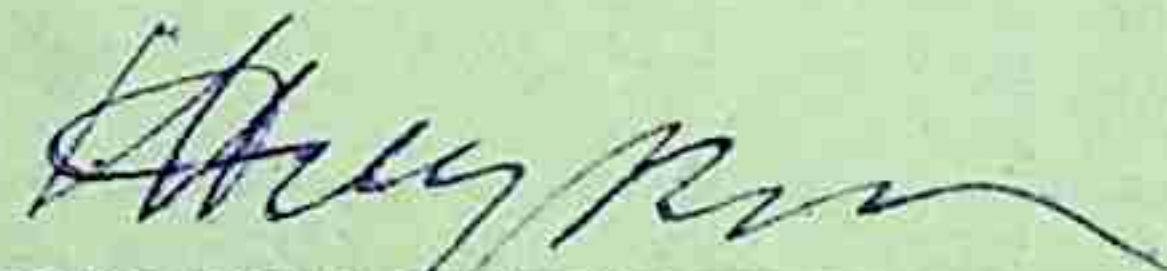
„ 3 „ Березня місяць 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Журавченко			
2	Ім'я	Марія	3	По-батькові	Андріївна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 Березня місяць тисяча дев'ятсот сорок першого року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 29 числа березня місяця року 1940			
8	Чи мав померлий свої васоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с/г господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п Врідчівське			



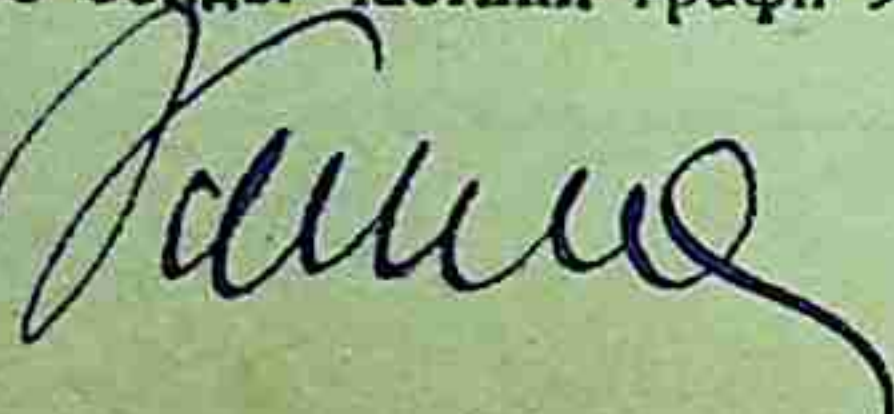
16626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Бучки</u> Край селище <u>В Бучки</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	5 місяців і 10 днів
12	Причина смерті	на хворобі
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки, що стверджують нормальність смерті } 1937 2 Колеми
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Кравченко с. В. Бучки
16	Підпис заявника	Згідно наступного 

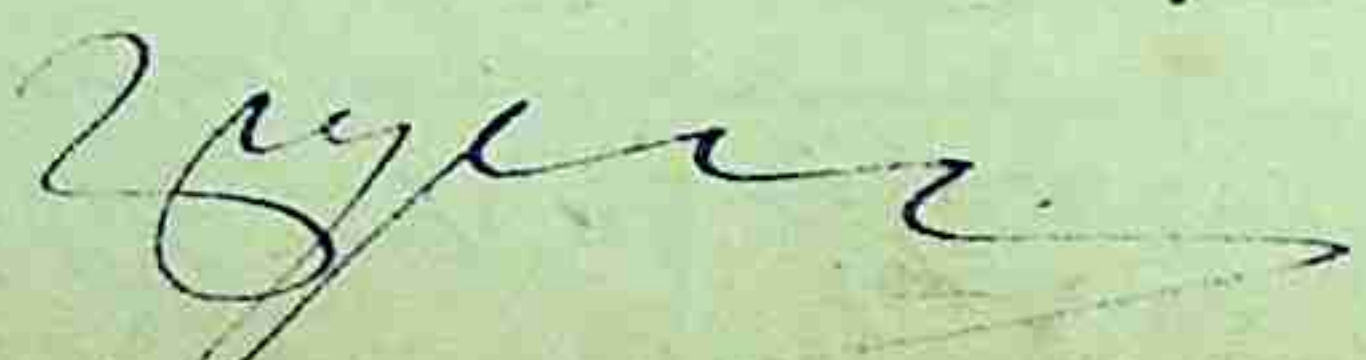
\*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС



ДІЛОВОД





170

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

167

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7


„ 22 „ Вересня „ місяць 1931 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мирошніченко			
2	Ім'я	Ліда	3, По-батькові	Василівна	
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 Вересня тисяча дев'ятсот сорок першого року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 12 числа Вересня року 1947... місяця			
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/г господарств			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К.п. 13 річчя з'єднан.			



16726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Бурштин</u> Край селище <u>В. Бурштин</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	1 рік 10 днів
12	Причина смерті	по хворобі
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Свідки, що стверджують нормальну смерть } 1) Ягдасерман 2) Хоменко
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Мірошніченко с. В. Бурштин
16	Підпис заявника	В. Мирин

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

*Григор*

ДІЛОВОД

*Супрун*



47

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

168

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

„ 22 „ Березня місяць 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Свистун		
2	Ім'я	3	По-батькові	Васильович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 Березня тисяча дев'ятсот сорок 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 засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посвда, ремесло)	С/а господарства		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.д)	К-п Врідчя Дробитин		



16826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто _____ Район <u>Великий</u> Край селище <u>В. Буря</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>52 роки</u>
12	Причина смерті	<u>на Хворобі</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Свідки, що стверджують на розслідуванні смерті</u> } <u>1 Тубодіагност</u> } <u>2 етапи</u>
14	Особливі позначки	<u>SSS</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Свистун В. Буря</u>
16	Підпис заявника	<u>Землеману Демченко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Килиш

ДІЛОВОД

Гуля



472

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Ставу

769

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„ 31 „ *березня* місяць 1947 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Каролі</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Іванівна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>28 березня тисяча дев'ятсот сорок першого року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>10</u> числа <u>квітня</u> року <u>1947</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>с/г господарство</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К.п. 13 річка Хривтіч</i>		







170

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

15 числа грудня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Литковський			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Андрієв
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 грудня 1941 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа грудня місяця роки 1941			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	Батьків	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібарь			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.в.))	Громишів			



17036

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Гарнітальн</u> Район <u>Рішицівський</u> Край <u>селище</u> <u>Кітська</u> <u>область</u> <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>одну неділю</u>
12	Причина смерті <u>Не своєчасне Народження</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>—</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Литковський Анварі Габрієль, с/п Гарнітальна, Рішицівського району.</u>
16	Підпис заявника <u>Литковський</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС О. Володимир Діловод Д. Шмигун



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

„24“ числа Квітня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бордан			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Андроніковна
4	Стать	жін	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 Квітня 1941 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				







178

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

172

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

„20“ числа квітня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Нестеренко</i>		
2	Ім'я	<i>Микола</i>	з	По батькові <i>Олександрович</i>
4	Стать	<i>чол</i>	5	Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>7 квітня 1941 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	<u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			



17236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Виньчка</u> Район <u>Ржищівський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>10 місяців</u>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Нестеренко</u> <u>Витоліна</u> <u>Сиргійовна</u> <u>с. Виньчка</u> <u>Ржищівський</u> <u>р-н</u> <u>Київська</u> <u>обл.</u>
16	Підпис заявника	<u>Нестеренко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

„ 23<sup>а</sup> числа червня-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бараненко		
2	Ім'я	Микола	3 По батькові	Свирідонович
4	Стать	чол	5 Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 червня 1941 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 14 числа IX місяця роки 1939		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			







174

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

„2“ число липня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ковалич			
2	Ім'я	Яков	3	По батькові	Гершанович
4	Стать	чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 червня 1941 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа 11 місяця роки 1935			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				



17436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Китівка</u> Район <u>Ришці</u> <u>Всього</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 років</u>
12	Причина смерті	<u>Стробун</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Кідмис свідків що стверджують</u> <u>1 Кардан</u> <u>2 Лебедь</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Яким Герман Якимович село</u> <u>Китівка Ришці Всього р-ну Київської обл.</u>
16	Підпис заявника	<u>Яким</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

*Горд*



108

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 175

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

5 числа грудня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ганон			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Фресенкович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Народився 2/IX - 38 року, помер 5/XII - 41 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 2 числа вересня місяця роки 3			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Військовослужащий			
10*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	в армії Червоної.			



17576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Емії	Район область	Ришківський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	із 21-го року				
12	Причина смерті	диабет				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть.				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Гімон Марія Гаринджова				
16	Підпис заявника	Гімон Марія				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Фрезор* Діловод *С. М. [Signature]*



179

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 176


ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

8 числа грудня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Щербина			
2	Ім'я	Аекля	3	По батькові	Макарова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 листопада 1941 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяці роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	домогосподарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т.к.))	в себе вдома			



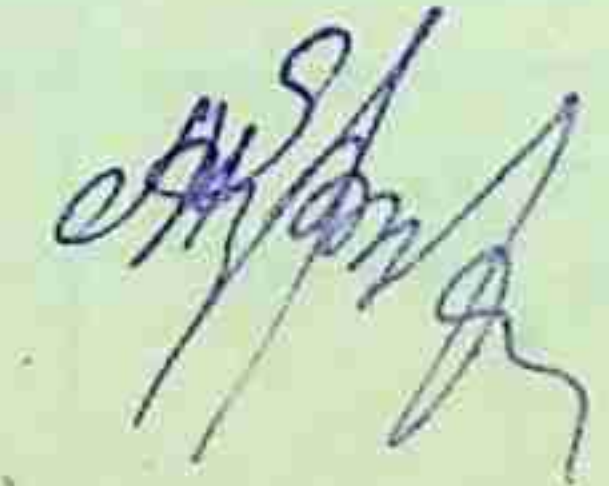
17636

10	Місце, де постійно жив померлий Місто селище <u>Дії</u> Район <u>Ржищівський</u> Київська область Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>із 1936 року / 5 років.</u>
12	Причина смерті <u>штучні аборти</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>пред'явлено лікарське свідоцтво про смерть.</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Шербина Олександра Ситенанів с. Дії Ржищівського району Київської області.</u>
16	Підпис заявника 

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Средови

Діловод 



480

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

177

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

12 числа грудня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Рижир		
2	Ім'я	Устя	3	По батькові
				Яремова
4	Стать	жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10/хгг - 41 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дії каменю		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (в. к.))	Завгоспал		



17726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Гулі	Район область	Рущуківський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	88 років				
12	Причина смерті	від старості				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлена лікарська справка про смерть.				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Домігир Явдоким Голубанів с. Гулі				
16	Підпис заявника					

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Погод



181

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 178

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 87

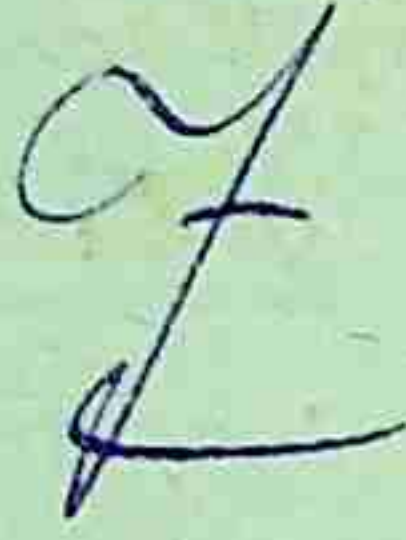
„ 5 „ Лютого ~~Стану~~ місяць 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дихтун			
2	Ім'я	Марія	3	По-батькові	Фабричівна
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 <sup>го</sup> Лютого 1941 року. <sup>туретич</sup> Лютого 1941 року.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 1936			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Рошанин Р-п. Ім. Різьва			



17836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Вінницький</u> Край селище <u>Вішача</u> область <u>Київська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Тринадцять років
12	Причина смерті	від простуду
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідчи! Лисенко Іван. Самарський.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Дитини Таврило Кирилів.
16	Підпис заявника	Дитини Таврило Кирилович

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГ Дубини

ДІАБОВОД Трашків



1942 рік

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

179

# ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„12“ числа березня м-ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Груша			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Симоновича
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 березня 1942 року			
7	Вік (минуло років) 23	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дітибаробка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	Камінь			



17936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район	Решітветин	Край
		Тарасівка	область	Київська	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	23 роки			
12	Причина смерті	туберкульоз			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—			
14	Особливі позначки	—			
15	Прізвище і адрес заявника	Труша Саша, вулиця Тарасівка, Зарайківської міст-цирави, Решітветинського району, Київської області			
16	Підпис заявника	Труша			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Олександр*

Діловод *А. Шинько*



185

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

780

Відділ Актів Громадянського Стану

2

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

20 числа квітня м-ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дуброва		
2	Ім'я	Барме	3. По батькові	Овертів
4	Стать	Чоловік	5. Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 квітня 1942 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа березня місяця роки 1941 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	Батьків
		(підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Келібароб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	Заслужені		



18036

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <u>Тришківський</u> Край селище <u>Зарубітківка</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>один рік</u>
12	Причина смерті <u>приступ</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть —
14	Особливі позначки —
15	Прізвище і адрес заявника <u>Дубровський, село Зарубітківка, Тришківського району, Київської області</u>
16	Підпис заявника <u>Дубровський</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС В. Якович Діловод Д. Омиченко



184

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

181

Відділ Актів Громадянського Стану

3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

25 " числа квітня м-ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Чушаров			
2	Ім'я	Анатолій	8	По батькові	Васильович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 квітня 1942 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1 числа <u>січня</u> місяця роки <u>1942 р.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	Батьків	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	мати вчителька			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. в.))	Свієтла область см. Лепанин			



18136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Зарубітківка</i>	Район <i>Гришківський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>праснула</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Чушанова Катерина, село Зарубітківка, Гришківського району, Київської області.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Чушанова</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *[Підпис]*

Діловод *[Підпис]*



## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

16 числа Вересня м-ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Послованко			
2	Ім'я	Анатолій	3	По батькові	Смикаласвич
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 Вересня 1942 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа <del>Вересня</del> <sup>Червня</sup> місяця роки 1942			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	Батьків	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кейбароб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. п.)	Зрештош.			



18236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Горобіювна</u> селище	Район <u>Ромнівський</u> область <u>Київська</u>	Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	50 днів		
12	Причина смерті	хворіло на тиф		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Милашенко Ганна село Горобіювна, Ромнівського району		
16	Підпис заявника	Милашенко Ганна		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *В. Волюшин*

Піловод *В. Шинь*



186

783

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

22<sup>а</sup> числа грудня м-ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сірок		
2	Ім'я	Любка	3 По батькові	Левковна
4	Стать	жінка	5 Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 грудня 1942 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____ 86 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Зрокизове		



18326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Винищівський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	86 років			
12	Причина смерті	Атаріотс			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—			
14	Особливі позначки	—			
15	Прізвище і адрес заявника	Сирит Михайло, село Горобітовка, Винищівського району, Київської області			
16	Підпис заявника	Сирит			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *В. В. Машин*

Діловод *С. Машин*



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

„10“ числа травня 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Руденко			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Рідесвна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 <sup>го</sup> травня 1942 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 18 числа VI місяця роки 1938			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				



18436

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Решітківський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	4 роки			
12	Причина смерті	не відомі			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарськ свідків що отверджують 2			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Руденко Наталія Захарівна мешкоєриця Решітківського району Київської області			
16	Підпис заявника	За неіснуючю розписався. Зв'яз -			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]* Діловод

*[Signature]*



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„2“ числа травня 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гієна			
2	Ім'я	Катерина	8	По батькові	Германовна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 <sup>го</sup> травня 1942 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 02 числа 41 місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Мав свої засоби <input checked="" type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				



18596

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Куп'ючка</i>	Район <i>Ромашівський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Один рік</i>		
12	Причина смерті	<i>не відома</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лігніе завбільшка от вєрднєють</i> <sup>1. <i>Вардан</i></sup> <sub>2. <i>Ткесторєв</i></sub>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Тяно Гювдала Костіва С. Куп'ючка</i> <i>Ромашівський район</i>		
16	Підпис заявника	<i>Тяна</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *[Signature]*

Діловод *[Signature]*



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

31 число травня 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тяний			
2	Ім'я	Григор	3	По батькові	Тимішов
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 <sup>го</sup> травня 1942 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ремісник			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Село Кутівка Ренішівськ. район Хмельницьк.			



18636

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Ржищівський	Край
		селище Ритівка	область	ржищівська	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Сорок шість років			
12	Причина смерті	туберкульоз.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ліднес заявник що стверджує, <sup>карцями</sup> <del>стара</del>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Симо Ритівка Яна Погода Ржищівський р.д.			
16	Підпис заявника	Яна			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Діловод

*[Large handwritten signature]*



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

„10“ числа червня м-ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ледець			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Примчович
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 червня 1942 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця роки —			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має <u>свої засоби</u> <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Клієнтарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Село Кмишівка Ренівецького району Гомельської			



18726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто _____ селище <i>Кит'ївка</i>	Район <i>Ржищівський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Вісімнадцять років</i>		
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Тієї ж свідків, що отримав</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Синь Кит'ївка ржищівська району Лебідьської Ржищів</i>		
16	Підпис заявника			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *В. Пашин* Діловод



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„ 1<sup>а</sup> числа грудня 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Баранова			
2	Ім'я	Олена	3	По батькові	Тимофіївна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Руська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 го грудня 1942 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Протівала на утриманні учитель Михайленко Федор			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				



18826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто	Район	Рнницький	Край
		селище	область	Київська	АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 років			
12	Причина смерті	через похилий вік			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	по епідеміч. заяві померла від старості віку.			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Михайченко Федір Іванович, село Куп'янка Рнницький район			
16	Підпис заявника				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*М. П.*

Діловод

*Р. П.*



192

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 189

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

23 числа Червня м-ця 1942 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гуґало			
2	Ім'я	Олекса	3	По батькові	Беленівич.
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 / VI - 42 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 20 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Непрацездатний			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. в.)				



18926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Хлії	Район область	Решетівський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	86.				
12	Причина смерті	по старості				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлені				
14	Особливі позначки	<i>[Faint blue stamp]</i>				
15	Прізвище і адрес заявника	Тучако Роскоць Олександр				
16	Підпис заявника	<i>[Handwritten signature]</i>				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

*[Handwritten signature]*



193

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

190

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

1 числа липень м-ця 1937 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Рурко</u>		
2	Ім'я	<u>Мілана</u>	з	<u>По Сатькові Андриєва.</u>
4	Стать	<u>Жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>липень 1937</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, означити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u> На утриманні _____ (підкреслити)		
8*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>учениця</u>		
8**	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. п.)	<u>Міс. Мерола</u>		



19026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Дні</i>	Район область <i>Решетівський Решівська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>(16) років місвіднадуєць</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легень</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлені</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григорко Андрій Григорович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Григорко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

*Григорко*



194

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

191

ЗАПИС АКТУ ПРО СМЕРТЬ № 6

18 числа липня 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Вурочка		
2	Ім'я	Маріяна	3	По батькові
				Григорівна
4	Стать	Жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 липня 1942 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився — числа — місяця — роки		
8	Чи нав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	домогосподарка		
	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму і т. в.)	село Мелі		



1912/6

10	Місце, де постійно жив померлий Місто селище <i>Вії</i> Район область <i>Россошівський Київська</i> Краї <i>Україна</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>(60) років шістьдесяти</i>
12	Причина смерті <i>не сидарості</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>пред'явлені</i>
14	Особливі позначки <i>Ваніюк</i>
15	Прізвище і адрес заявника <i>Гурочка Віталія Валерійовича село Мий</i>
16	Підпис заявника <i>Гурочка</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

*[Handwritten signature]*



192

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 192

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

2 числа березня м-ця 1922 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Аста		
2	Ім'я	Ніна	3	По батькові
				Михайлова
4	Стать	Жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2. IX. 1922 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився: _____ числа _____ місяця _____ роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільський господар		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колегіуму (т. в.))	Тамі у власності		



1922/26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Лин</i>	Район область <i>Решітський Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 місяць</i>		
2	Причина смерті			
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Буродвлено</i>		
4	Особливі позначки			
5	Прізвище і адрес заявника	<i>Бусе Марин Овремівна село Лін</i>		
6	Підпис заявника	<i>Бусе</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Делегат



193

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ ССРР

Відділ Актів Громадянського Стану 193

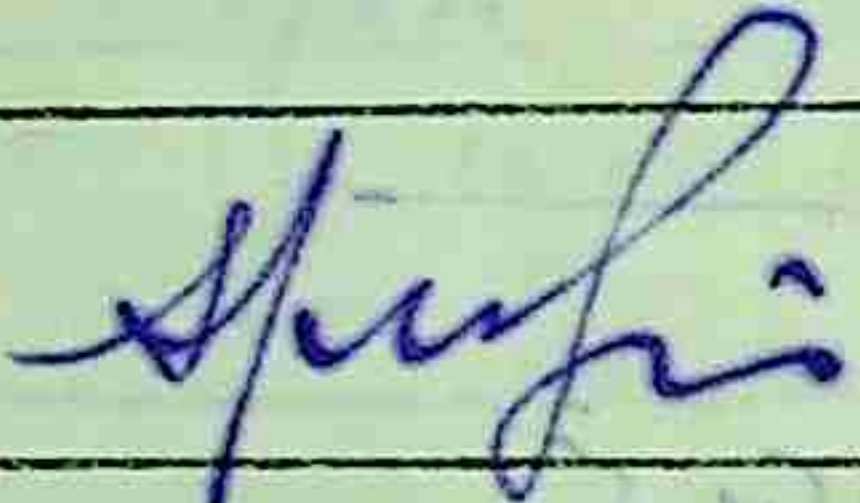
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

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

1	Прізвище	Негрій			
2	Ім'я	Марія	3	По батькові	Іванова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7. IX. 42 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 6 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ року _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, козгоспу і т. п.)	Гліі громадси.			



1937

0 Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Тим	Район область	Решівський Київська	Край АСРР
1 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	три роки				
2 Причина смерті	вострий порок серця				
3 Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлено				
4 Особливі позначки					
5 Прізвище і адрес заявника	Мороз	Виктора	Село	Іванівка Тим	
6 Підпис заявника					

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Догод



1944

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

1944

Відділ Актів Громадянського Стану

9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

20 числа Вересня м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Таноч			
2	Ім'я	Яшика	3	По батькові	Акаківа
4	Стать	Жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18. IX. 44 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>07</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	домогосподарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в себе дома			



1946

010	Місце, де постійно жив померлий Місто Район Край селище <i>Тим</i> область <i>Решетівська</i> АСРР
011	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>67 років</i>
02	Причина смерті <i>самоубитво</i>
03	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>пред'явлено</i>
04	Особливі позначки
05	Прізвище і адрес заявника <i>Урава села Тим</i>
06	Підпис заявника

\*1) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №10

21 числа Вересня м-ця 1942 р


(перший примірник)

195

1	Прізвище	Верещова			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Мавлов
4	Стать	Жінка	5	Національність	Руська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 - вересня 1942			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	домашня робота			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.д.)	сво			



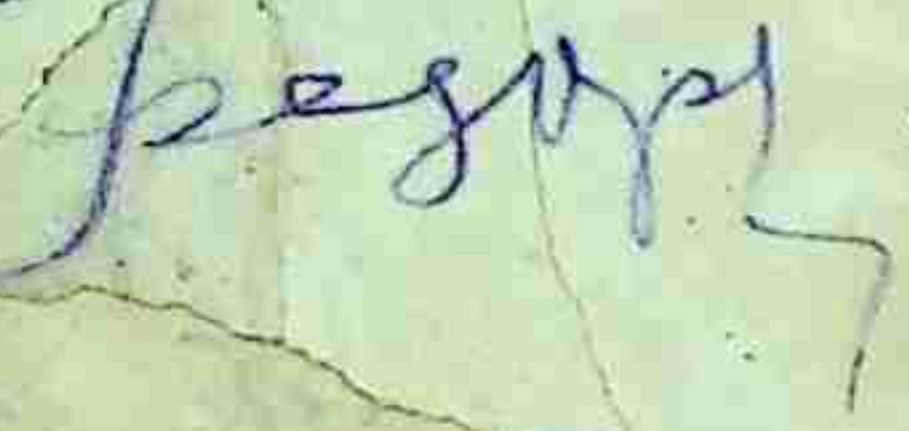
19536

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Решітський Київська	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 місяців			
Причина смерті	туберкульоз легень			
Пред'явлені лікарські документи про смерть	не пред'явлено			
Особливі позначки				
Прізвище і адрес заявника	Управа села Гіт'я			
Підпис заявника				

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

М. П.

авід. бюро ЗАГС



Діловод





ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 111


2 числа Новія м-ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Ворожцов</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батьков!	<u>Іванович</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Український</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1 Новія 1942 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Працював в господарстві</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	<u>Мі...</u>			



19626

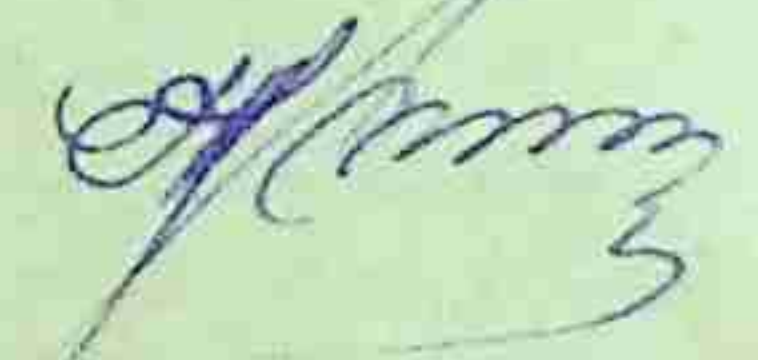
Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Дні	Район область	Решетківський Рівненська	Країна АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1,5 місяць / листопада /				
Причина смерті	Туберкульоз легень				
Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлені				
Особливі позначки					
Прізвище і адрес заявника	Тітова с. Урובה				
Підпис заявника					

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

Д. П.

Звід. бюро ЗАГС

Діловод





## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

2/ "числа листопада" 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Романенко			
2	Ім'я	Ярина	3	По батькові	Михайлова
4	Стать	Жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 листопада 1942 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.к.))	Літ. промисел			



1972в

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Стій</i>	Район область	<i>Ржищівський Київська</i>	Краї АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>тридцять років</i>			
Причина смерті	<i>туберкульоз легень</i>			
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлені</i>			
Особливі позначки				
Прізвище і адрес заявника	<i>Гнівська сільська Управа</i>			
Підпис заявника	<i>[Signature]</i>			

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

М. П.

Звід. бюро ЗАГС

Діловод

*[Signature]*



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №13

27 числа листопада 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Вішнів			
2	Ім'я	Борис	3	По батькові	Яршова
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 листопада 1942 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 6 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Має свої засоби <input checked="" type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	б / господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.д.)	Ані громад.			



19836

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Дні	Район область	Дніпропетровський Київська	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	94 роки / дев'яносто чотири / з 1848 - 1942 р.				
Причина смерті	по старості				
Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлені				
Особливі позначки	до 1961 року, коли її було понад 13 років - сонна саранка на мажорному полі.				
Прізвище і адрес заявника	Мішель Ганжа Омідрашова				
Підпис заявника	за Федора				

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

П.

Залід. бюро ЗАГС

Діловод

*[Handwritten signature]*



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 141

9 числа грудня 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Тєга			
2	Ім'я	Белен	3	По батькові	Данчелович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6. XII. 42 - шостого грудня 1942 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Міжремесл			



19936

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Гулі	Район область	Радомішанський Київської	Краї АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	46 років / сімдесят шість років / з 1866 - 1992 року				
Причина смерті	по старості				
Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлено.				
Особливі позначки					
Прізвище і адрес заявника	Лукійко Дмитро Федосів в. Гулі, Радомішанського р. н.у				
Підпис заявника	Лукійко				

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

П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод





ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

200

№ 12 число грудня м-ця 1942 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Федорченко			
2	Ім'я	Лукіна	3	По батькові	Велічкова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11. XII. 42 року / одинадцятого грудня 1942			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби _____ На утриманні _____ (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. б.)	Міс. громад.			



20036

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Дні	Район область	Ржищівський район	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	71/сімдесят один рік з 1871-1942				
Причина смерті	<del>не старість</del> від бронхіальної астми				
Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлені				
Особливі позначки					
Прізвище і адрес заявника	Федорченко Микола Яковів вело Дні, Ржищівського р.на				
Підпис заявника	Федорчу				

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

П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод





ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

30 числа грудня м-ця 1949 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гурентко			
2	Ім'я	Гура	3	По батькові	Бавковен
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 / XII - 1949 року / грудня місяця дев'ятого року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Горнодобувач			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. в.)	в. Ілі			



20/26

Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Рівні	Район область	Рівненський Рівненська	Краї АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	62 роки - з 1880 року по 1942 року				
Причина смерті	по <del>старості</del> <sup>туберкульоз</sup> легень.				
Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлені				
Особливі позначки					
Прізвище і адрес заявника	Недранко Кирило Бавкович. в. Рівні, Рівненський район.				
Підпис заявника	<i>Кирило Недранко</i>				

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

П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

*[Signature]*



1943 рік

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

18 числа лютого м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гукетлов			
2	Ім'я	Михайло	8	По батькові	Анатолієвич
4	Стать	Чоловіча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 лютого 1943 року.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 7 числа січня місяця роки 1943			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби	На утриманні	батьків	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібароб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	Грошино			



2026

0 Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Зоробітківка</u> селище Район <u>Гришківський</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	42 дні.	
Причина смерті	Прогнида	
3 Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14 Особливі позначки		
15 Прізвище і адрес заявника	Ловчиненко Талашка, село Зоробітківка, Гришківського району, Київської області	
16 Підпис заявника	Ловчиненко	

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

П.

Завід. бюро ЗАГС

*М. М. М. М.*

Піловод

*Д. Омиченко*



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

„20“ числа Лютого м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Рабокин			
2	Ім'я	Арихтей	8	По батькові	Іванович
4	Стать	Чоловіча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 лютого 1943 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____ 76 років			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Пасічник			
9 <sup>b</sup>	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. в.))	у себе вдома			



20336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Горобіївка</i> селище	Район <i>Ромашівського</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
С. 1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>76 років</i>		
2	Причина смерті	<i>Старість</i>		
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Рябокіт Зінька, село Горобіївка, Ромашівського району, Київської області.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Рябокіт</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*[Handwritten signature]*

Діловод

*[Handwritten signature]*



204

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

204

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

1 " числа квітня м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Сіроштан</u>		
2	Ім'я	<u>Нижинер</u>	8	По батькові <u>Семенович</u>
4	Стать	<u>чоловіча</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>7 квітня 1943 року</u>		
7	Вік (минуло років) <u>45</u>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____ <u>45 років</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Має свої засоби</u> <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хлібар</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.в.))	<u>Грошова.</u>		



0	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Заробіївка</u> Район <u>Трешівський</u> селище область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	45 років	
12	Причина смерті	Кросуда	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки		
5	Прізвище і адрес заявника	Волошин Олександр, село Заробіївка, Трешівський район.	
6	Підпис заявника	<i>В. Волошин</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *В. Волошин* Діловод *Д. Шинь*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

14 числа серпня м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гушак			
2	Ім'я	Векла	8	По батькові	Василівна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 серпня 1943 р. смертвонароджене			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби - На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Келібароб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	Зраки гост.			



20576

0	Місце, де постійно жив померлий Місто _____ Район <u>Тринецьський</u> Край селище <u>Заробіткова</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
12	Причина смерті
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Чушак Василь, село Заробіткова, Тринецького району, Київської області.</u>
16	Підпис заявника <u>Василь</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

*В. М. М. М.*

Діловод

*Д. Омиченко*



203

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

206

Відділ Актів Громадянського Стану

5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

1 числа Вересня 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гусят			
2	Ім'я	Ліда	3	По батькові	Василівна
4	Стать	жіноча	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 Вересня 1943 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа <sup>серпня</sup> місяця роки 1943 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібарка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. в.))	Колгосп			



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Горобіївка</i> Район <i>Трищівський</i> селище область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>18 днів.</i>	
12	Причина смерті	<i>простуда</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—	
14	Особливі позначки	—	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Чуриак Василь, село Горобіївка, Трищівського району, Київської області.</i>	
16	Підпис заявника	<i>Чуриак</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Валентин*

Діловод *Д. Олександр*



210

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

207

Відділ Актів Громадянського Стану

6

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

„25“ числа Вересня м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Волошин		
2	Ім'я	Александр	3 По батькові	Степанович
4	Стать	Чоловік	5 Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 Вересня 1943 року		
7	Вік (минуло років). 61	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	в Грошівці		



20736

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Гарабітківка	Район область	Тришківський Київська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	01 рік				
12	Причина смерті	Старість				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть					
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Володимир Сергій, село Гарабітківка, Тришківського району				
16	Підпис заявника	Володимир С.				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Володимир

Діловод

Олександр



211

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

208

Відділ Актів Громадянського Стану

7

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

14 числа жовтня м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Петрученко			
2	Ім'я	Іван	8	По батькові	Канюкович
4	Стать	Чоловіча	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 жовтня 1943 р.			
7	Вік (минуло років) 15	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Клібарь			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.в.))	Україносп.			



Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Галицький</i> селище <i>Горобіївка</i> область <i>Київська</i> Край <i>АСРР</i>
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>15 років</i>
Причина смерті	<i>рашений при бомбардуванні німецьких частин війська 12/8 1943р</i>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	
Особливі позначки	
Прізвище і адрес заявника	<i>Петрушенко Катерина І. село Горобіївка, Галицького району, Київської області,</i>
Підпис заявника	<i>Петрушенко</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Рибаків*

Діловод *Д. Армишук*



42

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

209

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

14 числа жовтня м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гуценко		
2	Ім'я	Микола	3 По батькові	Демітрович
4	Стать	Чоловіча	5 Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 жовтня 1943 р.		
7	Вік (минуло років) 8	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.д.))	Градизький.		



10	Місце, де постійно жив померлий	Місто _____ Район <u>Тришківський</u> селище <u>Зарубітківка</u> область <u>Київська</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>8 років</u>
12	Причина смерті	<u>рашений при бомбардуванні німецьких частин в'їстка 12 жовтня 1944 року</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Луценко Ольга, село Зарубітківка, Тришківського району, Київської області.</u>
16	Підпис заявника	<u>Луценко.</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Редько

Піловод Д. Луценко.



213

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

20

Відділ Актів Громадянського Стану

9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

24<sup>а</sup> числа жовтня 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Осадчий			
2	Ім'я	Петро	8	По батькові	Каримович
4	Стать	чоловік	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 жовтня 1943 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 30 числа жовтня місяця роки 1939 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби, до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Келібар			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.д.)	Урядовий			



10	Місце, де постійно жив померлий	село <u>Горобіївка</u> Район <u>Ромнівський</u> -Місто- селище область <u>Київська</u> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>4 роки</u>
12	Причина смерті	<u>хвороба</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Осадча Євген, село Горобіївка, Ромнівський район, Київської області</u>
16	Підпис заявника	<u>Осадча</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Рибкавіць

Діловод Д. Митусько



214

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

211

Відділ Актів Громадянського Стану

10.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

24 " числа жовтня м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Рябокінс.			
2	Ім'я	Володимир	8	По батькові	Павлович
4	Стать	чоловіка	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23 жовтня 1943р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>1940 року</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Калбарюб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.п.))	Зрештован			



21136

0	Місце, де постійно жив померлий	Місто _____ селище <i>Горьобілівка</i>	Район <i>Росицьветна</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
1	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 роки</i>		
2	Причина смерті	<i>уремія</i>		
3	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
4	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Рябокін Гаврило, село Горьобілівка, Росицьветного району, Київської області</i>		
16	Підпис заявника	<i>Рябокін</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *[Підпис]*

Діловод *[Підпис]*



245

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 242

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

25 " числа травня м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Юдолой			
2	Ім'я	Фран	3	По батькові	Тимочієвич
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 травня 1943 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки ..... 27 роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Трешков № 1 с. Квітківка			



21236

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Ринівка</i>	Район область <i>Решітвський Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>24 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Суденіи Кузьма Даниловича С. Ринівка Решітвського району</i>		
16	Підпис заявника	<i>За. неписменну розписався Кардані</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Г. Деман* Діловод *А. Савиць*



216

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадського Стану 213

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

12<sup>а</sup> числа Червня м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Кириченко</i>			
2	Ім'я	<i>Марія</i>	3	По батькові	<i>Марковна</i>
4	Стать	<i>жінка</i>	5	Національність	<i>українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)		<i>11 Червня 1943 року</i>		
7	Вік (минуло років). <i>43</i>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Клібаробство</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Грошова М</i>			



2/336

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Винька</u> Район <u>Рішчівський</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>43 роки</u>
12	Причина смерті <u>Туберкульозне захворювання залоз у ногах.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Курченко Софія Іванівна</u> <u>С. Винька Рішчівського району</u>
16	Підпис заявника <u>С. Курченко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Рішчівський Діловод А. Соколов



217

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

214

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

12 числа Червня м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шуцьєвська			
2	Ім'я	Євелевта	3	По батькові	Ганнєвська
4	Стать	жінка	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 червня 1943 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>58</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Грошгоєв № 1.			







218

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

215

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

1 " числа Листопада 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Шуцька</u>			
2	Ім'я	<u>Олександра</u>	3	По батькові	<u>Олександрівна</u>
4	Стать	<u>жінка</u>	5	Національність	<u>українка</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1 Листопада 1943 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>68.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Хліборобства</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Тремшан № 1.</u>			



21576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто _____ селище <i>Китівка</i>	Район <i>Ромнівський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>68 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Старість</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	_____		
14	Особливі позначки	_____		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шуцький Іван, село Китівка, Ромнівського району</i>		
16	Підпис заявника	<i>За неіснуючого розписався</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *В. Маненко* Діловод



219

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 216

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

2 числа Вересня 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Овешко			
2	Ім'я	Петіяна	3	По батькові	Артемова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 Вересня 1943 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>17</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Має свої засоби</u>		На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Трактори №2			



21626

10	Місце, де постійно жив померлий	с. <i>Винька</i> Місто <i>в.с. Стахівка</i> Район <i>Рівненський</i> селище область <i>Рівненська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>17 років</i>	
12	Причина смерті	<i>Надвил під рукою</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Овенко Артем Гаврилович</i>	
16	Підпис заявника	<i>За неповнолітнього Овенка розтисавед</i>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Вінницька* Діловод



220

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

217

Відділ Актів Громадянського Стану

## ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8


10 " числа вересня м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сірик		
2	Ім'я	3	По батькові	Сергієвна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)			
10 вересня 1943 року				
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився ..... числа ..... місяця роки .....		
8		<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
9*		Кліборобство		
9*		Трамгост №1		
9*		Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		



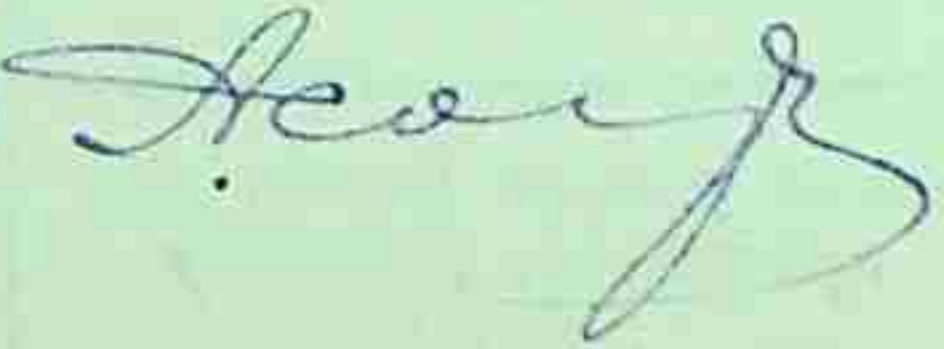
21726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Кинівка</i>	Район область <i>Житомирська Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>19 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Горло серця</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Величенко Варій Варіанович Село Кинівка Житомирської області</i>		
16	Підпис заявника			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод 



ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

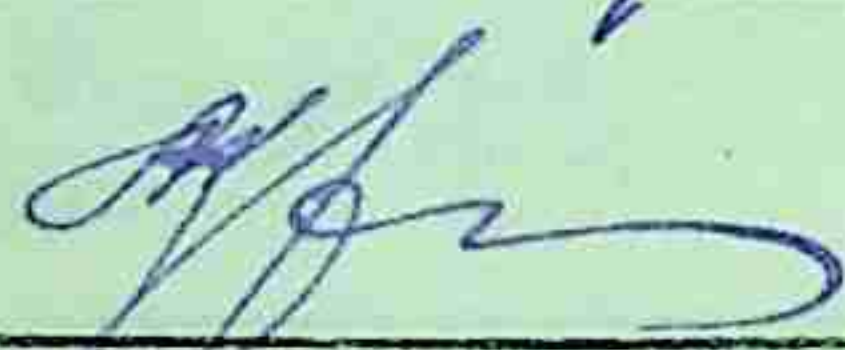
18 числа січня м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ромошенко			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Миколайович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<del>Один рік</del> , в місяць 15-ї 49 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	в. господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Мей.			



21836

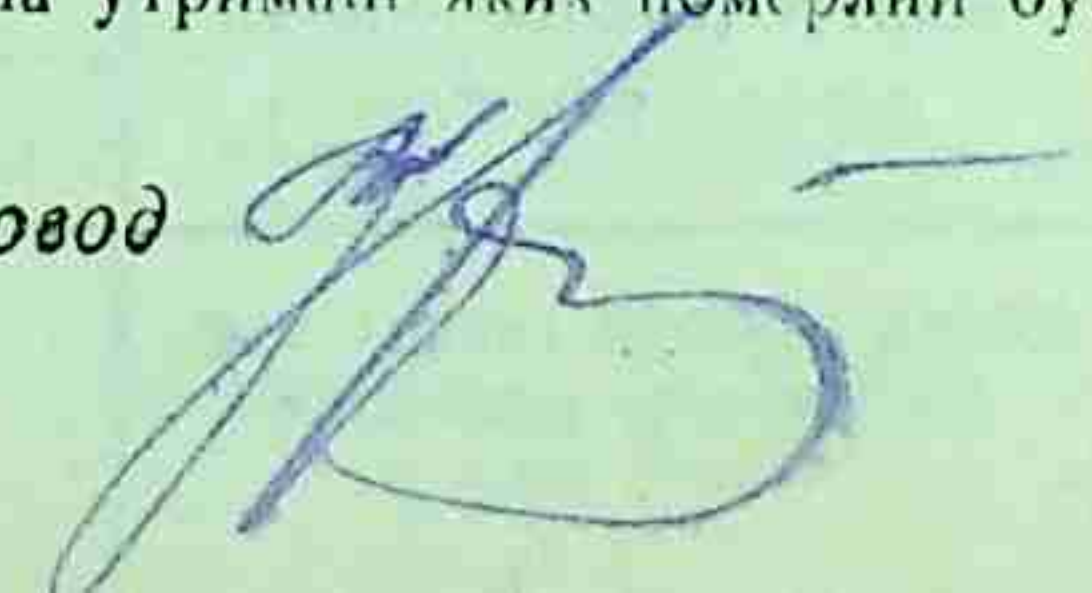
Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Львів</u> Район <u>Рівненський</u> Край <u>Львівський</u> селище _____ область _____ АСРР _____
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 рік 6 місяців</u>
Причина смерті	<u>туберкульоз</u>
Пред'явлені лікарські документи про смерть	
Особливі позначки	<u>Кривцова ілюмінація</u> <u>чужак</u>
Прізвище і адрес заявника	<u>Кривцова ілюмінація</u> <u>чужака</u>
Підпис заявника	

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

Л. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод





НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 249 2

27 числа Лютого м-ця 1943 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Майна			
2	Ім'я	Андрій	3	По батькові	Андрійович
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27. II. 43 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. Ясногородка			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Фронт. колгосп.			



21936

Місце, де померлий постійно жив	Місто селище <i>Міш</i>	Район область <i>Житомирська</i>	Край АСРР
Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 1899 року</i>		
Причина смерті	<i>Туберкульоз легень</i>		
Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідоцтво про смерть</i>		
Особливі позначки			
Прізвище і адрес заявника	<i>Уайка Уайда Данилова с. Міш Житомирського р. н.</i>		
Підпис заявника	<i>за [підпис]</i>		

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

П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *[підпис]*



НАРОДНИЙ КОМУНАРИЗМ ВНУТРІШ

Відділ Актів Громадянськ

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕ

27 числа листопада 1943 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Воронцова			
2	Ім'я	Ганна	3	По батькові	Резнішова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Росіянка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 листопада 1943.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народили роки _____			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input checked="" type="checkbox"/> Мав свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9 <sup>a</sup>	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. Россогарайво			
9 <sup>b</sup>	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Глі			



22036

Місто	Мик	Район	Решетівський	Край
селище		область	Київська	АСРР

Мерці	Рік		5 березня	
-------	-----	--	-----------	--

Кі до	Туберкульоз			
-------	-------------	--	--	--

арть	Президенти			
------	------------	--	--	--

Зачки				
-------	--	--	--	--


Заяв-	Воронова і вдова Мік. с. Мик. Решетівський р-н.			
-------	--	--	--	--

	Воронова 1.			
--	-------------	--	--	--

манець, то обидві частини графи 9 заповнюється щодо осіб, на утриманні яких померлий був

Завід. бюро ЗАГС

Діловод





В книзі прошито та пронумеровано

Двісті двадцять (220) аркушів.

Начальник Миронівського районного відділу  
державної реєстрації актів цивільного стану  
Головного територіального управління  
юстиції у Київській області

  
Н.А.Мінюк

