



ДЕРЖАВНИЙ АРХІВ
Київської області

БІЛОЦЕРКІВСЬКИЙ РАЙОН

Назва відділу реєстрації
актів громадянського стану

К Н И Г А

РЕЄСТРАЦІЇ АКТИВ ПРО СМЕРТЬ

За 1941 рік.

Розпочато: 18 березня 1941 рік

Закінчено: 24 грудня 1941 рік

Запис актів: з № _____ по № _____

Кількість листів: 119

Державний архів Київської області
Фонд № Р - 5634
Опис № 1
Справа № 2985

2-5634 м. 1
Справа № 2985
Опис № 1
Фонд № Р - 5634
Державний архів Київської області

2-5634 см. 1

5

ЗМІСТ КНИГИ

№ п/п	Найменування населеного пункту, по якому складені актові записи цивільного стану	Номер актового запису з № ____ по № ____	Відсутні записи	Номери аркушів	Примітки
1	с.Бакали	з № 1 по № 5	№2	1-4	
2	с.Бикова Гребля	з № 1 по № 10		5-14	
3	с.Дрозди	з № 7 по № 31	№1-6	15-39	
4	с.Мала Сквирка	з № 1 по № 9		40-48	
5	с.Матюші	з № 1 по № 30		49-78	
6	с.Потіївка	з № 1 по № 29		79-107	
7	с.Фесюри	з №1 по №12		108-119	

373

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

18 числа березня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Грищенко	
2	Ім'я	Іван	По батькові Трохимів
4	Стать	чол.	5 Національність Українець
6	Час смерті	15 числа березня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 41 років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служб померлого, або інше джерело засобів існування*)	Різьбярство господарство	
	б) Де працював (на підприємстві, у колгоспі, нові, колгоспу і т.д.)	с. Бакаши н. см. "Ротнівської"	
9	Де постійно жили померлий	Місто Бакаши район Б-Церкавський	село — область Київська
		вулиця — буд. № —	

126

10	Причина смерті	захворювання на туберкульоз
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	не пред'явлені свідки } і
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	~
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Трищенко Івонна Мухом. с. Велик. Б.-Царк. р-он Хмельн. область.

Внесено до Державного реєстру
 актів цивільного стану громадян
 за № 129496862
 від 20.11.2015
 Особливі позначки

Трищенко
 ~

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім відзначити, а в п. „б“ місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсія“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Горбачук
 Іванчук

365.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

28 числа березня

м-ця 1941 р.

(перший примірник)

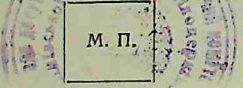
1	Прізвище	Тігачан		
2	Ім'я	3	По батькові	Петровіча
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті	27 числа березня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 2 років. Для дітей менш одного року — 7 місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 7 числа березня місяця 1938 року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На утриманні батьків		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Батьки працюють в к-зі "Коставини"		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район	Білоцерківський
		село	область	Київська
		вулиця	буд. №	

236

10	Причина смерті	Трив. захворювання
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	не пред'явлені свідки { 1 Варшавський 2
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	~
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Казан Тамара Ів. с. Вайново Білоцерківського р-ну
Внесено до Державного реєстру		
14	актів цивільного стану громадян за №	Казан
15	Особливі позначки	~

Внесено до Державного реєстру
 14 актів цивільного стану громадян
 за № 129470872
 від 20.11.2015

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС

Потомкин

Діловод

Тарас

3663

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

7 числа жовтня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Гермекло		
2	Ім'я	3	По батькові	Васильевич
4	Стать	5	Національність	Українець.
6	Час смерті	30 числа березня місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року — місяців 6 днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	На утриманні батька		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Батьки працюють в к.спі ім. Котовського		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район	Білгородський
		село	область	Київська
		вулиця		буд. № 95.

3.36

10	Причина смерті	недорозв'язана
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	не пред'явлені
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	~
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Черненко Василь Ів. с. Вавани Білоцерківський район Київська область
Внесено до Державного реєстру		
14	акт цивільного стану громадян Підпис заявника за №	Черненко
від	18.04.89	
15	Особливі позначки	~

*). Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Торшні
Торшні

367

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

„ 25 „ числа квітня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Жалун.	
2	Ім'я	3	По батькові
	Талина		Василівна
4	Стать	5	Національність
	жін.		Українка
6	Час смерті	„ 22 „ числа квітня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло — років. Для дітей менш одного року — місяць 20 днів. Для дітей померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився 2 числа квітня місяця 1941 року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	Ма утримати батьків.	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	Батьки працюють в колгосп.	
9	Де постійно жив померлий	Місто	район
		село	область
		вулиця	буд. №
		Білоцерківський	Київська
		Талани	—

436

10	Причина смерті	Недорозвинення.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Лікарський документ не пред'явлено { 1. Брешко 2. Лобач
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	~
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Камуш Василь Мрон. с. Байали Б-Церківського району

Внесено до Державного реєстру
 актів цивільного стану громадян
 за № 129476908
 від 20.11.2015
 15 Особливі позначки

Камуш

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

УРСР

область

Виконавчий комітет

Биково-Гребельської

сільської Ради

сільської Ради

міськрада

депутатів трудящих

Відділення

Березня

м-ця 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

150

5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(перший примірник)

1	Київська область Прізвище 194	р. Мельник
2	№ Мемет	3 По батькові Сергійв.
4	Стать Чол.	5 Національність Укр сім'я
6	Час смерті	13 числа Березня місяця 1941 р.
7	Вік	Минуло Рік народження 1940 числа 20 серпня місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	різні роботи
10	Місце роботи (від підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп 3-й Вулицький

536

11	Адрес, де поспійно жив померлий	Місто селище <u>Сторожовецьке</u> Район <u>Кіровоградська</u> Край <u>Україна</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>8</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Крупозне захворювання легенів.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>озвучено в акті.</u>
<p>Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян за № <u>189446900</u> від <u>20.11.2015</u></p>		
16	Прізвище і адресу заявника	<u>Мешин Сергій Кошицький С. Горовецьке кол. З-Вузьке</u>
17	Підпис заявника	<u>Мешин СГ</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Мешин

Діловод

Мешин

151.6

УРСР область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Виконавчий комітет району

Відділ актів громадянського стану

БІЖОВО-ГРЕБЕЛЬСЬКОЇ сільської

сільської Ради

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

депутатів трудових

23 числа Березня

м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Київська область Прізвище	Троценко
2	1941 р. Ім'я Вишук	3 По батькові Луків.
4	Стать Чол.	5 Національність Укр аїнець.
6	Час смерті	23 числа Березня місяця 1941 р.
7	Вік	Минуло 74 років
		Рік народження _____ числа _____ місяця 19____ р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) На утриманні _____
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	різні роботи,
10	Місце роботи (від підприємства, когоспу і т. д. та назва)	одірно Монахія товчова деревня.

636

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Білово</u> Район <u>Дубовий</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Київська</u> область <u>Київська</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>74</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Застарілим віком</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Говірка Білово - Зелена околиця Медичник.</u>
15	Внесено до Державного реєстру (причини несвоєчасної реєстрації та інших актів цивільного стану громадян)	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Дружина Любовля Добрух. С-то-Зелен.</u>
17	Підпис заявника	<u>за Кривиний</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Тілець

Діловод Мішин

УРСР

область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Виконавчий комітет

район

Відділ актів громадянського стану

БІКОВО-ГРЕБЕЛЬСЬКОЇ

сільрада

сільської Ради

міськрада

департаменту трудящих

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

№ 18

числа Березня

м.ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	194	р.	Тшокець
2	Ім'я	Марія	3	По батькові Ливкова.
4	Стать	жін.	5	Національність Українка
6	Час смерті	26	числа Березня	місяця 1941 р.
7	Вік	73.	Минуло 73.	років
			Рік народження	числа місяця 19 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування	Мав свої засоби		
	Чи жив на кошти іншої особи і кого	(підкреслити) На утриманні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	різні роботи.		
10	Місце роботи (від підприємств, колгоспу і т. д. та назва)	дом. господарств		

736

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Д-зедич</u> селище	Район <u>Киевська</u> область	Край <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>73</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Врач похилого віку.</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Головний лікар - Зедичевський Медичити.</u>		
<p>Внесено до Державного реєстру Особливі позначки актів цивільного стану громадян за № <u>129/46/902</u> від <u>20.11.2015</u></p>				
16	Прізвище і адреса заявника	<u>Кривецькі - Іван Михайлович Р.т-п. К-п. Грибовиц.</u>		
17	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Підпис]

Діловод

[Підпис]

УРСР

Виконавчий комітет

БИНОВО-ГРЕБЕЛЬСЬКОЇ

сільської Ради

депутатів трудових

31 червня 1941 року
числа Дерезни
Київська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	194	р.	<u>Левчишко</u>
2	Ім'я	<u>Тригор</u>	3	По батькові <u>Петро вич.</u>
4	Стать	<u>Чол.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>29</u> числа <u>Дерезни</u> місяця 19 <u>41</u> р.		
7	Вік	Минуло <u>47</u> років		
		Рік народження _____ числа _____ місяця 18 <u>84</u> р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		<u>На утриманні</u> (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Відкої</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>домашню роботу.</u>		

836

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Білово</u> Район <u>Зиньківський</u> Край <u>АРСР</u> селище <u>Зиньківський</u> область <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>77</u> місяців
13	Причина смерті	<u>за тяжкими хворобами.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Довідка Білово Зедельського Медпункту</u>
Внесеною Державною позначкою за № <u>12947/4013</u> від <u>20.11.2013</u>		
16	Прізвище і адреса заявника	<u>Левченко Павло Григорович С.Т. - Зедель к-п.</u> <u>3^т Вулиця Слобода</u>
17	Підпис заявника	

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Гітсен Діловед Міш

1540

Виконавчий комітет
Синьово-Гребельської
сільської Ради
депутатів трудящих

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

31 Квітня 1941 р.
числа Березня м.ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище №	Мельник
2	Ім'я	Івдоким
3	По батькові	Михайловича
4	Стать	Між.
5	Національність	Українець.
6	Час смерті	28 числа Березня місяця 1941 р.
7	Вік	Минуло 58 років
		Рік народження _____ а числа _____ місяця 19____ р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Глибської
10	Місце роботи (від підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	домашню роботу.

9 26

11	Адрес, де поспійно жив померлий	Місто <u>Білово-Зелі</u> Район <u>Київський</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Київський</u> область <u>Київський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>58</u> місяців
13	Причина смерті	<u>заможем внаслідок ураження серцевої діяльності</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Доброго дня Білово-Зелений Мединський</u>

Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян (причини, несподіваної реєстрації та вжиті заходи і інші)

за № 189497028

від 20.11.2015

Миколай Миколай Миколай Р. Д. Зелі. к. н. Віл-Вілі Мельник

	заявника	
17	Підпис заявника	<u>Мельник</u>

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

М. П. Загід. бюро ЗАГС Діловод

УРСР

Виконавчий комітет

БІКОВО-ГРЕБЕЛЬСЬКОЇ

сільської Ради

депутатів трудящих

Білоцерківський район,

Київська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

м-ця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	194	Р. Мешчур
2	Ім'я	№ Подорожжя	3 По батькові Микошов
4	Стать	члн	5 Національність Українець
6	Час смерті	4 числа	Квітень місяця 1944 р.
7	Вік	Минуло 38 років	Рік народження _____ " числа _____ місяця 1943 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого.	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	— різні роботи	
10	Місце роботи (для підприємств, колгоспу і т. д. та назва)	к. н. і тубови	

155/10

10/16

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>С-Зелені</u>	Район область <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>38</u> місяців	
13	Причина смерті	<u>недостаток серця</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>розписка Окружесмерт. інспекції</u>	
Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану України за № <u>20/2015</u> від <u>20</u> жовтня <u>2015</u>			
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мешко Іванов. С. П. З: К-Н. [указав]</u>	
17	Підпис заявника	<u>Мешко</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

~~Биконавчий~~ область
комітет

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

~~Биково-Гребельської~~ район

Відділ актів громадянського стану

~~Сільської~~ сільрада

~~депутатів~~ труд

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

~~Дніпропетровський~~ міськрада

Дніпропетровський район

8 числа 1947 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	194	Шешев
2	Ім'я	Насеня	3 По батькові
4	Стать	жін.	Китцова.
6	Час смерті	8 числа травня	5 Національність
7	Вік	62 років	Українець.
8	Чи мав померлий свої засоби до існування	Минуло 62 років	8 числа травня місяця 1947 р.
	Чи жив на кошти іншої особи і кого	Рік народження	_____ " _____ числа _____ місяця 19____ р. (Для дітей до 5 років)
		Мав свої засоби	На утриманні
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)		
10	Місце роботи (від підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		домашня робота

1176

11	Адрес, де погійно жив померлий	Місто <u>Білово-Зук</u> Район <u>Душівський</u> селище <u>Білово-Зук</u> область <u>Кемерово</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>62</u> місяців
13	Причина смерті	<u>корона серця</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Суравка Білово-Зуківського Медпункту.</u>
Внесено до Державного реєстру актів цивільної реєстрації Особливі позначки за № <u>15-19014-1985</u> від <u>20.11.1985</u>		—
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Шенін Івану Григорійович. С.Б.-Зуків. К-н. ЗВурум</u>
17	Підпис заявника	<u>Шенін</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

15719

_____ область
_____ район
_____ сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

25 числа Червиз м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Червська
2	Ім'я	Коритина
3	По батькові	Михайлова.
4	Стать	Жін.
5	Національність	Українка
6	Час смерті	24 числа Червиз місяця 1941 р.
7	Вік	Минуло 34 років
		Рік народження _____ числа _____ місяця 19____ р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Кравець -
10	Місце роботи (від підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	домашня робота -

1236

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Бенкове-Забілля</u> Район <u>Бенківський</u> селище <u>Бенківський</u> область <u>Львівська</u>	Край <u>АЧСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>39</u> місяців <u> </u>	
13	Причина смерті	<u>туберкульоз легенів.</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>свідок Бенков - Здебівський</u> <u>Медичник</u>	

Внесено до Державного реєстру осіб, які вважалися пропавшими безвісти та перебували в особливому стані

актив цивільного стану

№ 18/17/1236

від 20.11.2015

16	Прізвище і адрес заявника	<u>Здебівський Лев Александрович - р. 50 - Забілля</u>	
17	Підпис заявника	<u>Здебівський</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

158/13
Київська область
Вільнозернів. район
В. Гребешевська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9.

„17“ числа Лютого місяця 1944 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Левченко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Ева		Григорівна
4	Стать	5	Національність
	жінки		Українки
6	Час смерті	„28“ числа Жовтня місяця 1944 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 1866 числа _____ місяця 19 _____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) На утриманні _____	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Домогосподарська	
10	Місце роботи (від підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	В своєму господарстві	

Київської область
Б. Черківський район
Б. Гребемський сільрада

159/14
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

— міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

17 числа Метопод м.ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Муківська	
2	Ім'я	3	По батькові
	Марія		Казьмірова
4	Стать	5	Національність
	Жінка		Українська
6	Час смерті	5 числа Метопод місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 76 років Рік народження " " числа " " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Сільське господарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	с. Б. Гребем.	

УРСР

Виконавчий комітет
Дрогобицької області
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

14 числа січня м.ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Барозейчук	
2	Ім'я	Монети	3 По батькові
4	Стать	жінка	5 Національність
6	Час смерті	13 числа січня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження _____ числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мія свої засоби	На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Розробник картоплі	
10	Місце роботи (від підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Різни в Івано-Франківську	

1826

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто с. Дрозди селище	Район область	Край АРСР	Знаменівка Рівнене
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>68</u> місяців <u>-</u>			
13	Причина смерті	Нашли з задихання			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	Свідки 1. Фридрихно Анна Іванівна 2. Савіцький Петро Євдокимович			

Внесено до Державного реєстру
 (повногочасної реєстрації та життєвих актів цивільного стану громадян)
 за № 129474/47
 від 20.11.2015

16
 Підпис заявника
 17
 Підпис заявника

Нашли
 Бароземсьо Іоанн Максимів
 Бароземськ



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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Мур-

1636

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Дрозди</u> селище	Район область	Край <u>Вінницький</u> АРСР <u>Вінничен</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>38</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Пасторині зрив</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Презвешини</u>		

Внесено до Державного реєстру
актів цивільного стану
за № 18-24-777-54
від 20.11.2005

Шема

16	Прізвище, ім'я, по батькові загиблого	<u>Бандар Олена Павлівна с. Дрозди</u>
17	Підпис загиблого	<u>За Тогович</u>

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

М. П.

Діловодство ЗАГС

Степан

Шоловод

М. П.

УРСР
 Виконавчий комітет
 Дроздяківська область
 Сільськогосподарський район
 депутатів міськради
 Велико-Михайлівська міськрада
 Київська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

15 числа січня 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Молован	
2	Ім'я	3	По батькові
	Олена		Мусієва
4	Стать	5	Національність
	Жінка		Українська
6	Час смерті	14 числа січня місяця 1941 р.	
7	Вік	33	
	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Минуло _____ років Рік народження _____ числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5-років)	
8		Мав свої засоби _____ (підкреслити) На утриманні _____	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Рядова комгоспінтиту	
10	Місце роботи (від підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Різні комгоспінтиту роботи	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Слобожанське</u> Район <u>Водолазький</u> Київська область
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>33</u> місяців <u>0</u>
13	Причина смерті	<u>Атеросклероз мієл</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Не пред'явлені</u>
15	Особливі позначки	<u>1 кривавоб м. м. -</u> <u>2 Охмарино С. Омелюк -</u>
16	Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану України за № <u>189474166</u> від <u>20.02.99</u> заявника	<u>Коновал Іван Іванович.</u> <u>61e</u> <u>10.02.99</u> <u>Г.БХ 101910</u>
17	Підпис заявника	<u>Коновал</u>

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

М. П.

Залід. бюро ЗАГС

Щіловод



Виконавчий комітет

Дрогобицької області

сільської ради

депутатів

Бельсько-Польської міськради

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

16 числа січня м.ця 1949р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мисенко Я	
2	Ім'я	3	По батькові Петрова
4	Стать	5	Національність Українка
6	Час смерті	8 числа січня місяця 1949р.	
7	Вік	Минуло 2 місяці років Рік народження 3 числа лютого місяця 1940р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	різні	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	різні домашній роботи	

1826

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Дрозен</u> селище	Район <u>В. С. Давидівка</u> область <u>АРСР</u> <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>2</u>	
13	Причина смерті	<u>заточених чернів</u>	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Зрозуміло</u>	
	Особливі позначки (примітки несповіщеної реєстрації)	<u>Алема</u>	
15	Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану України за № <u>129477/86</u>	<u>Вашенко Ромулик - Шашев</u>	
16	Підпис заявника		
17	Підпис залучених	<u>Личенко</u>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Дисава

Ділової



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(перший примірник)

14 " червня 1944 р.

14 червня 1944 р.

1	Прізвище	Томко	
2	Ім'я	Тамара	3 По батькові
4	Стать	жіночка	5 Національність
6	Час смерті	10 числа червня місяця 1944 р.	
7	Вік	Минуло 1 років Рік народження 3 числа червня місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	ревізії робота	
10	Місце роботи (різ підприємства, колективу і т. д. та назва)	Роговни Колгосп	

11	Адреса, де постійно живе померлий	Місто с. Дрозди Район В. Г. Д. Дубового селище Київська область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років 1 місяців -
13	Причина смерті	запам'ятує членів.
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	не пред'явлено
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та вжиті заходи цивільного суду)	Свідоцтво // Омельченко А. Ф. А. Осенко - суддя Марта Г. Бурда
16	Внесено до Державного реєстру за № 16 від 20.11.2015	Потом миття фактор
17	Підпис заявника	Потом

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Діловод

Діловод

М. П.

УРСР

Виконавчий комітет

Дроздівської

сілської ради

делегатів міськради

Білопільського району

31 " числа 9. 1941

м-ця 1941 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(перший примірник)

1	Прізвище	1941 р.	Сморда
2	Ім'я	3	По батьковій
	Авдасюк		Темцова
4	Стать	5	Національність
	Жінка		Українець
6	Час смерті	30 числа 9. 1941 р.	
7	Вік	Минуло 72 років	
	72	Рік народження _____ числа _____ місяця 193 ____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні.</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Кашетні роботи	
10	Місце роботи (від підприємства, колгоспу [т. д. та назва])	р/зні в колгосп	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с Дрезен</u> Район <u>В. Д. Новоселівка</u> селище <u>Кіровоградська</u> область <u>Хмельницька</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>72</u> місяців <u>—</u>
13	Причина смерті	<u>до старості</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>пред'явлені</u>
Внесено до Державного реєстру Особливі позначки актів цивільного стану громадян за № <u>15</u> реєстрації та вжиті від <u>18.04.2015</u> до <u>20.11.2015</u>		<u>лима</u>
16	Прізвище і ім'я заявника	<u>Мищенко Микола Іванович</u>
17	Підпис заявника	<u>Мищенко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Детинь

Діловод

М. П.

УРСР

Виконавчий комітет

область

Дрогобицької

район

сільської сільрада

депутатів міськрада

Велико-Польської

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13.

3 " числа Листопада м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище		№ 191 р.	
2	Ім'я	<u>Анатолій</u>	3	По батькові <u>Штраус</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність <u>українська</u>
6	Час смерті		<u>2</u> " числа <u>листопада</u> місяця 1941 р.	
7	Вік		Минуло <u>8 місяців</u>	
			Рік народження <u>17</u> " числа <u>травня</u> місяця 1931 (р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого		Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		<u>Різдво Коопатив</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)		<u>Різни в Коопативі</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Фреззи</u> селище <u>Кібієва</u>	Район <u>область</u>	Край <u>Вітчизна</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>8</u>		
13	Причина смерті	<u>Болезнь сухот</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Населю Фреззели</u>		
Внесено <u>Осередком</u> <u>реєстру</u> (причини несовпальної) згідно з <u>реєстром</u> <u>стану громадян</u> за № <u>заходи і инш.</u> від <u>12.9.47</u> <u>20.11.47</u>				
16	Підпис заявника	<u>Масла</u> <u>Дмитрий Масил Кирилло-</u> <u>Дмитр</u>		
17	Підпис заявника			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Щоловад *[Handwritten signature]*

Київська область
Палевський район
Слободська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

14 числа лютого м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лустовіт	
2	Ім'я	Сергій	3 По батькові Андрійович
4	Стать	чол.	5 Національність українець
6	Час смерті	14 числа лютого місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 34 років Рік народження _____ числа _____ місяця 193 _____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	вахівник	
10	Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-п ім. Лейбна різні роботи.	

2276

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто селище	Дрозди	Район область	Край АРСР	В - Новобельський Київська
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	54	місяців		
13	Причина смерті	Туберкульоз легень				
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	пред'явлено				
Внесено до Державного реєстру осіб померлих		Немає.				
актів цивільного стану громадян за № 15						
від 1994.11.24						
від 1994.11.24						
16	Підпис і адрес заявника	Чушовит Віра Сергіївна.				
17	Підпис заявника	Чушовит				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Чушовит

Діловод

М. П.

Виконавчий комітет
 Львівської області
 Львівський район
 Львівська міськрада
 Депутатський комітет
 Львівської міськради

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

15 числа листопада 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Бандар</u>	
2	Ім'я <u>Федор</u>	3	По батькові <u>Іванів</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>українська</u>
6	Час смерті	<u>15</u> числа <u>листопада</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло <u>65</u> років Рік народження _____ числа _____ місяця 193__ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) На утриманні _____	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Дробрим? напашин</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колегоспу і г. д. та назва)	<u>вранці різні</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Дрозди</u> селище	Район область	Край АРСР	<u>Івано-Франківський</u> <u>Рівненський</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>65</u> місяців <u>-</u>			
13	Причина смерті	<u>Задушення</u>			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>1. Домашньою лікарем Ваг. Досман</u> <u>2. Великим Дмитро Дам.</u>			
Внесено до Державного реєстру Особливі позначки актів цивільного стану громадян за № <u>100/100/100/100</u> від <u>20.11.2015</u>					
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мешо</u> <u>Бандар Іван Федорів</u>			
17	Підпис заявника	<u>Федор</u>			

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Демид Шибов

УРСР

область

Виконавчий комітет

район

Дроздівської

сільрада

сільрада

міськрада

Державний комітет

Бюро внутрішніх справ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

24 числа Майгого м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище №	Р.	<u>Лихогодзимо</u>	
2	Ім'я <u>Петро</u>	3	По батькові <u>Олександрів</u>	
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>українець</u>	
6	Час смерті	<u>5</u> числа <u>Майгого</u> місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло <u>-</u> років Рік народження <u>4</u> числа <u>Майгого</u> місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Різнювальник</u>		
10	Місце роботи (рід підприємства, колективу і т. д. та назва)	<u>Різнювальник</u>		

2936

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Фрозе</u> селище <u>Вітківщина</u>	Район область	Край АРСР <u>Кібічев</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u> місяців <u>1 день</u>		
13	Причина смерті			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видав. Написи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Пред'явлено</u>		
15	Особливі позначки Висновок державного реєстрації та вжиті записи цивільного стану (примітки) за № <u>129774275</u> від <u>20.11.2015</u> Прізвище і адрес заявника	<u>Немає</u>		
16	Підпис заявника	<u>Многодетно Александр Павлович</u>		
17	Підпис заявника	<u>Многодетно</u>		

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 8 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Геннад

Цілевий

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

1 " числа Березня м. ня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Борозенчук</u>	
2	Ім'я <u>Наймура</u>	3	По батькові <u>Фашімово</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність <u>українка</u>
6	Час смерті	<u>21</u> числа <u>Листопада</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло <u>5</u> років Рік народження <u>5</u> числа <u>Листопада</u> місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Рядовий Коопамли</u>	
10	Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>в Коопамлі Різні</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Фрози</u> селище <u>Віснине</u>	Район <u>область</u>	Край <u>АРСР</u> <u>Київен</u>
12	Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>1</u>		
13	Причина смерті	<u>Тароміт</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Привзвено</u>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної смерті)	<u>немає</u>		
Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян				
№ реє.	<u>109474284</u>			
відб.	<u>20.11.2015</u>			
	Прізвище і адрес завінника	<u>Барозенць Раїмо Данил</u>		
17	Підпис завінника	<u>Барозенць</u>		

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

М. П.

Завід. бюро СРС

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

4 " числа Березин

м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище Фемірін		
2	Ім'я Тетяна	3	По батькові Антонів
4	Стать Жінка	5	Національність українець
6	Час смерті	" 4 " числа Березин місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 7 місяців Рік народження " 15 " числа липня місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Язвник Каталки	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	В колгоспі різні	

2636

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Фрози</u> селище	Район <u> </u> область	Край АРСР <u>Волинська</u> <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u>	місяців <u>7</u>	
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Пред'явлені</u>		
15	Особливі позначки (причини невовчасної реєстрації та вжиті заходи і інш.)	<u>Немає</u>		

Внесено до Державного реєстру
16 актив цивільного стану громадян
<u>129-713000</u>
за 19 <u> </u>
від 17 <u>03.12.2015р.</u>
<u> </u>

Демітрій Дмитро Іванович

Дмитро Іванович

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Демітрій

Піловод М. П.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

область

район

сільрада

міськрада

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

11-е числа березня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Кашован	
2	Ім'я	3	По батькові
	Кашова		Степанівна
4	Стать	5	Національність
	жіноча		українська
6	Час смерті	9-е числа березня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження _____ " числа _____ місяця 193 ____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Відволіт. поштанова	
10	Місце роботи (різ підприємства, колективу і т. д. та назва)	В різних різних	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто с. <u>Врозна</u> селище <u>Виновоузе</u>	Район <u> </u> область <u> </u>	Край <u> </u> АРСР <u> </u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>74</u> місяців <u>-</u>		
13	Причина смерті	<u>Ротальні морот. серця</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Дрезвешиним</u>		
15	Особливі позначки (причини несповчасної реєстрації та інші заходи і інші.)	<u>Немає</u>		
Внесено до реєстру актів цивільного актового реєстрації за № <u>1694743025</u> від <u>20.11.2015</u>		<u>Камолет Тамаша Павлів</u>		
17	Підпис заявника	<u>Камолет</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Дрезвешиним

Пішовод Мрт

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

19 числа Березів м.ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Новач	
2	Ім'я	2	По батькові
	Ганна		Явлюхово
4	Стать	5	Національність
	жіночі		українські
6	Час смерті	18 числа Березів місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 8 м. років	
		Рік народження 2 числа липня місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Явлюшин Катерина	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Різни в Катлаші	

2876

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто с. Фреше селище	Район область	Край АРСР	19 Тополевий Містечко
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців 8			
13	Причина смерті	Замани			
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	Презвент			
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та інші заходи і інш.)	Шема			
16	Внесено до цивільного реєстру актів цивільного стану громадян за № 20.9074335 Прізвище і ім'я заявника	Новок Єрша Ничиморев			
17	Підпис заявника	[Підпис]			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Підпис] Шелев

Виконавчий

область

Дроздинський

район

Сільський

сільрада

депутатів

міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

27 " числа березня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мерська	
2	Ім'я	3	По батькові
	Зіна		Звалова
4	Стать	5	Національність
	жінка		Українка
6	Час смерті	27 числа березня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 3 роки 15 днів.	
		Рік народження 1940 числа 9/грудня місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	рабовий колгоспник	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Різні в колгоспі.	

2936

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Козарів</u> Район <u>В. моговецький</u> Край <u>АРСР</u> селище <u>В. моговецький</u> область <u>Південної</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u> місяців <u>3,5</u>
13	Причина смерті	<u>Зональний сепсис</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>пред'явлено</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>немає</u>
Внесено до Державного реєстру		
актів цивільного стану громадян	Підписав і адрес	<u>Моговецький Іван Семенов.</u>
за № <u>1294/1975</u>	за № <u>1294/1975</u>	
від <u>20.11.1975</u>		
17	Підпис заявника	<u>Моговецький</u>

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

Моговецький

[Handwritten signature]

Виконавчий комітет

область

Дроздицький район

сільрада

міськрада

Велико-Лопанівський

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

"27" числа Березня м.ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	1941 р.
2	Ім'я	Маріїмико
	Тихон	3 По батькові
		Антонів
4	Стать	5 Національність
	Жінка	Українська
6	Час смерті	"15" числа Марто місяця 1941 р.
7	Вік	Минуло 62 років
		Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Рядовий колгоспник
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Різни в колгоспі

3038

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто с. <u>Фрезди</u> селище <u>Вітасовичи</u>	Район область	Край АРСР <u>Кіліберга</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>62</u> місяців _____		
13	Причина смерті	<u>Декалімісія серця</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Презвільно</u>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та інші)	<u>Чума</u>		
Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян за № <u>1629/44381</u> від <u>20.11.2015</u>		<u>Шевченко Демітро Іванович</u>		
17	Підпис заявника	<u>Мерид</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Демітро
Шолов М. П.

31

..... область
..... район
..... сільрада
..... міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

„ 3 „ числа квітня _____ м-ця 1934 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лийвиз</u>	
2	Ім'я <u>Володимир</u>	3	По батькові <u>Іохимів</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	„ 3 „ числа <u>квітня</u> _____ місяця 1934 р.	
7	Вік	Минуло _____ / _____ років Рік народження „ 16 „ числа <u>травня</u> _____ місяця 1934 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби _____ (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Госпін</u>	
10	Місце роботи (різ підприємства, колегіуму і т. д. та назва)	<u>Різни в копанні</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Фрозов</u> селище <u>Вісломішнє</u>	Район <u>область</u>	Край <u>АРСР</u> <u>Кібібер</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>6</u>		
13	Причина смерті	<u>Дримогон</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>не пред'явлені</u>		
15	Особливі позначки (причини несвочасної реєстрації та інших заходів і інш.)	<u>немає</u>		
16	Внесено до державного реєстру актів цивільного стану громадян за № <u>20-11-2015</u> від <u>20.11.2015</u>	<u>Митвим Іваном Митрив</u>		
17	Підпис заявника	<u>Митвим</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод *[Handwritten signature]*

32 36

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Дрозди</u> селища <u>В. Михайлівського</u>	Район <u>область</u>	Край <u>УРСР</u> <u>Київський</u>
----	----------------------------------	---	----------------------	--------------------------------------

12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>26.</u> місяців _____
----	--	--------------------------------

13	Причина смерті	<u>побієв</u>
----	----------------	---------------

14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Не пред'явлено</u>
----	--	-----------------------

15	Особливі позначки (подвійні встановлення реєстрації)	<u>Немає</u>
----	--	--------------

Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян за № 129474396 від 20. Жовтня 1965 року заявника Романенко Марія Іванівна с. Дрозди

17	Підпис заявника	<u>Романенко</u>
----	-----------------	------------------

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

М. П. Залід. бюро ЗАГС Дрозди Ціловод М. П. С.

233

УРСР область
Вінницький район міст
Сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

5 " числа Травня 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Лихогодимо</u>	
2	Ім'я <u>Виконавця</u>	3	По батькові <u>Григорів</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>українська</u>
6	Час смерті	<u>5</u> " числа <u>Травня</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло <u>6 літ</u> років Рік народження <u>7</u> " числа <u>Листопа</u> місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Роздатчик Коопамит</u>	
10	Місце роботи (ріа підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Різни в Капани</u>	

3336

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Фрозди</u> селище	Район область —	Край <u>Дніпропетровський</u> АРСР <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців <u>6</u>		
13	Причина смерті	<u>Грипозні паратифи</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Придзвени</u>		
16	Особливі позначки (причини несповнаслідковості смерті, інші особливі ознаки, які впливають на умови захоронення) <u>12947404</u> <u>20.11.2013</u> заявника	<u>Кеша</u> <u>Лимогозимо Григор Павлів</u>		
17	Підпис заявника	<u>Лимогозимо</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Лимогозимо

Підпис

Лимогозимо

309

..... область
 район
 сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

„19“ числа Маї місяця 1984 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Кашовал</u>	
2	Ім'я <u>Михайла</u>	3	По батькові <u>Василь</u>
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	„19“ числа <u>Маї</u> місяця 1984 р.	
7	Вік	Минуло <u>6</u> років	
		Рік народження „18“ числа <u>Листопада</u> місяця 1984 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Дядько Кашовал</u>	
10	Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>в к-зі ім. Данила Гітського колгоспу</u>	

3478

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Фразди</u> селище <u>Вітеньківщина</u>	Район <u>область</u>	Край <u>АРСР</u> <u>Кубера</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жин померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>-</u> місяців <u>6</u>		
13	Причина смерті	<u>Заманення</u> <u>Легенів</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Тригубення</u>		
Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян (причини посмертної) за № <u>1294/15/164</u> від <u>03.12.2015р.</u>		<u>Немає</u>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сидоренко Ольга Іваново</u>		
17	Підпис заявника	<u>Сидоренко</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Діловод

[Signature]

35.38

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Дрозди</u> селище <u>Вітовшицький</u>	Район <u>область</u>	Край <u>АРСР</u> <u>Кубове</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>29</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Полісиби</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Не пред'явлено</u>		
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та інші)	<u>1. Тимчасово стає реєстр. ПРРЖ</u> <u>2. Зривай реєстр обраних</u> <u>Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян</u> <u>за № 10/144/2015</u> <u>від 20.11.2015</u>		
16	за № _____ від _____	<u>Дубинська Марія Михайлівна</u>		
17	Підпис заявника	<u>Дубинська</u>		

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

М. П.

Засід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод *[Handwritten signature]*

Виконавчий комітет

ДРОЗДЯНСЬКОЇ

район

сільської Ради

сільрада

депутатів трудящих

Велико-Полівської

міськради

Київської області

"7" числа Грудня

місяця 1941 р.

(перший примірник)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

1	Прізвище	Грешилю	
2	Ім'я <u>Авдєва</u>	3	По батькові <u>Сидорівна</u>
4	Стать	5	Національність
6	Час смерті	"18" числа <u>Грудня</u> місяця 1931 р.	
7	Вік	Минуло <u>2</u> років Рік народження " " числа " " місяця 1931 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>в сімейному господарстві</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колегоспу і т. д. та назва)	<u>в Київській області</u>	

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Дрозди</u> Район <u>Тривена</u> Край <u>АРСР</u> селище <u>Вітоговієво</u> область <u>Тривена</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	<u>Загинув літаєць</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>М. провідник</u>
15	Особливі позначки (причини неспроможності реєстрації та вжиті заходи і інші)	<u>1. Родилося в с. Дрозди</u> <u>2. Рідило Львова України</u> Свідки
16	Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян Прізвище і адрес	<u>Рідило Героєво Іван.</u>
17	Підпис заявника	<u>За неграма</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Щоловод *[Handwritten signature]*

[Handwritten signature]



Виконавчий комітет

Дроздянська область

Сільської ради

депутатів трудящих

Велико-Половецький район

Сільської ради

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

2 числа Гербив р. 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Михошино</u>	
2	Ім'я <u>Піпиро</u>	3	По батькові <u>Макимів</u>
4	Стать <u>Чоловік</u>	5	Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	2 числа <u>Гербив</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло <u>1</u> років <u>6 м.</u> Рік народження <u>27</u> числа <u>січня</u> місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Великостану залізничної</u>	
10	Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>в киї ім. Шевченка</u>	

37 26

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Фрозди</u> Район <u>Вісломівський</u> селище <u>Вісломівський</u> область <u>Кіровоградська</u> Край <u>АРСР</u> <u>Кіровоградська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>6</u>
13	Причина смерті	<u>Замалим віком</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Не пред'явлені</u>
15	Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян за № <u>129444484</u> від <u>20.12.2015</u> заходи і інш.)	1 Криворай Антон Фрозов Ахат - 2 Фудеєвський Фрозов Євгеній Фудеєвський смертальною Килима Мерзієва
17	Підпис заявника	

Заявник

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Зеленко Підпис смерт-

Виконавчий комітет
ДРОЗДІАНСЬКОЇ області
СІЛЬСЬКОЇ РАДИ
депутатів трудової
Велико-Половинської
Київської області
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

20 числа Червня р. 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Висіцький</u>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<u>Андрій</u>		<u>смуєїв</u>
4	Стать	5	Національність
	<u>чоловік</u>		<u>українець</u>
6	Час смерті	<u>20</u> числа <u>Червня</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло <u>1</u> років Рік народження <u>29</u> числа <u>Листопада</u> місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>в сімейному господарстві</u>	
10	Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>в колгоспі ім. Леніна</u>	

3936

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Дрозди</u> селище <u>Винославів</u>	Район <u>—</u> область <u>—</u>	Край <u>Київськ</u> АРСР <u>—</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жвав померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>27</u> місяців <u>—</u>		
13	Причина смерті	<u>студентувоз сланив</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли складані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Кеша</u>		
Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян (причини несподіваної смерті та інших за № <u>закони і інші</u>) від <u>12.04.77 575</u> <u>20.11.2015</u>		<u>Кеша</u>		
16	заявника	<u>Дудко Осена ІТІшелева</u>		
17	Підпис заявника	<u>Іо Дудко</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Тришук Ліловод МІА

4036

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>Мала-Сквира</u> Район <u>Бу</u> Край <u>Київська</u> селище <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>20</u> місяців <u>-</u>
13	Причина смерті	
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Руденко Антошина Гв. Руденко</u> <u>Комешко Василь Гр. Кошир</u>

Особливий повідомлення
Внесено до реєстру (примітний несвоєчасної акції цивільної правосуддя)
за № 10.977/4036
від 20.11.2013
Прізвище і адрес
заявника

Тономаренко Надія Федорівна
с. Мала-Сквира Бу району
за Вергелє



Якщо померлий утратив, то обидві частини форм 9 та 10 заповнюються іншою особою, за утримання якої померлий був.

Завід. бюро ЗАГС Шрайман Діловод Шрайман

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>М-Сквира</u> Район <u>Б-Ц</u> Край <u>Київська</u> селища область АРСР
12	Скільки років (міся- ців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>67</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Віг старості.</u>
14	Які лікарські доку- менти про смерть пред'явлені та кем, коли видані Підписи 2-х свід- ків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Хмельницької Говло Максимович, П. Хмельнич</u> <u>Вергачевський Ювлад Карпович, Дмитр</u>

Внесено до Державного реєстру
Особливі позначки
актів цивільного стану за № 109477534
від 20.11.2015

16	Примітки з справ заявника Підпис Заявника	<u>Хмельницький Г. М. р. Моло. Сквира.</u> <u>П. Хмельничкий</u>
----	---	---

Якщо померлий утриманець, то обидві частини форми 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Вел...



4236

1	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Сквира</u> Район <u>Б-Ц</u> Край <u>Київська</u> селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>17</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>Тривалий перитоніт.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли вилані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Довідка. Київської міської лікарні. Вислана 28/II-1941 року з № 19.</u>

Внесено до Державного реєстру
Особливі позначки
актів цивільного стану громадян
за № 129474000
від 20. II. 1941

16	Прізвище і адрес ваявника	<u>Жовска Катерина Сидорівна с. М. Сквира</u>
17	Підпис ваявника	<u>Жовска</u>

* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 та 10 заповнюються шоло осіб, на утриманні яких померлий був.
М. П. Васид. бюро ЗАГС Турко Шоловод Вотин

4336

11	Адреса, де постійно жив померлий Місто <u>М. Савицька</u> Район <u>Б-Ц</u> Край <u>Київська</u> селище область <u>Укр</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті Років <u>29</u> місяців _____
13	Причина смерті <u>Воспалення мозкових оболонок</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли вилані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення <u>Лікарське свідчення про смерть вилане 3-ми лікарями м. Біла Церква.</u>

Внесено до Державного реєстру
Особливі позначки
актів цивільного стану громадян
за № 1095/1407/81
від 20.11.2015

16	Прізвище і адрес заявника <u>Митаренко Арсені Архиповича с. М. Савицька</u>
17	Підпис заявника <u>Митаренко</u>

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини форми 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
М. П. Завід. бюро ЗАГС Діловод Волонин

4430

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>М-Свірка</u> Район <u>Б-Ц</u> Край <u>Київська УРСР</u> селище область АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>14</u> місяців _____
13	Причина смерті	<u>Острий ветшвант</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли вилані Письми 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарське свідчення вдало І. Петрур-ейною лікарнею ш. Біло-Червва 17.4.11/8</u>
<div data-bbox="14 538 357 725" data-label="Text"> <p>Внесено до Державного реєстру Особливий реєстр актів цивільного стану громадян за № <u>109744633</u> від <u>20.4.11/8</u></p> </div>		
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Тригоренко Анніо Андр. с. ш. Свірка</u>
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Заявд. бюро ЗАГС

Гурман

Догод

Вотин

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Сквира</u> селище	Район <u>Б.У</u> область	Край <u>Київсько Укр</u> ДРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>18</u> місяців		
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>		
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Осінченко Андрій Григорович ІСМ</u> <u>Веринко Володимир Андрійович Верин</u>		
15	Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян за № <u>20.11.2013</u> від <u>20.11.2013</u>			
16	Прізвище і ім'я заявника	<u>Дерманська Явдоча Осипівна Сквира</u>		
17	Підпис заявника	<u>Дерманська</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Signature]

Щоловод

[Signature]

№ 423

Вінницька область
Вінницький район
Мш.-Славська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

міськрада

21 числа травня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Михоцька	
2	Ім'я	3	По батькові
	Зінаїда		Тетяківна
4	Стать	5	Національність
	жінка		Українка
6	Час смерті	„20“ числа травня місяця 1941 р.	
7	Вік	М. нуло..... років	
		Рік народження „11“ числа травня 41 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-ен. ім. Шевченка	

4636

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце проживання <u>Мико-Сквирина</u> Район <u>В-Ц</u> Край <u>Київська</u> УРСР область <u>3</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців <u>9 дн.</u>
13	Причина смерті	<u>Неодоме</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Мовчанський Володимир Степанович</u> <u>Сорока Іван Семенович</u>

Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян (пр. № 129744667) від 20/11/2015

16	Прізвище і адрес заявника	<u>Михаленко Тетяна Федорівна</u> с. М-Сквирина
17	Підпис заявника	<u>Михаленко</u>

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

М. П. Засід. бюро ЗАГС Цілової Вотин

424

Львівська область
Білоцерківський район
Майд.-Сєвєрська сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

м. Львів
6 числа серпня м. ц. 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шемелюк	
2	Ім'я	3	По батькові
	Россоія		Павлова
4	Стать	5	Національність
	Жінка		Українець
6	Час смерті	4 числа серпня місяця 1941 р.	
7	Вік	М нуло 61 років	
		Рік народження " " числа " " місяця 193 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	Немав спеціального господарства	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	к-си ім. Шевченка	

4736

11 Адреса, де постійно жив померлий М. Сківра М. Сківра Район Б-Ц Край Київська УкрР Селище область АРСР

12 Скільки років (місяців до року) жив померлий у місці реєстрації смерті Років 1 місяців

13 Причина смерті Дем

14 Які лікарські документи про смерть пред'явлені та кем, коли видані Ніхтис 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення Іуцено Ташч Королювас Муцено Шешєно Василь Тригоровит. Роскіну

Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян за № 16947/648 від 20.11.2015

16 Прізвище і адрес ваяника Яковичураш Гаврило Мотемелович о. М. Сківра

17 П'язис ваяника П. Шмелчукш

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 мають заповнюватись щодо осіб, на утриманні яких померлий був. М. П. Завід. бюро ЗАГС Шуров Діловод Воліну

Київська область
 Вищоурядська район
 Мало-Оскірівська сільрада
 міськрада

425

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

„ 3 „ числа Листопада м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Ошкоченко</u>	
2	Ім'я <u>Житко</u>	3	По батькові <u>Ридотович</u>
4	Стать <u>Чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	„ <u>30</u> „ числа <u>Гореня</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло <u>46</u> років	
		Рік народження „ — „ числа — місяця 193 — р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконує)	<u>Шуравіцький, вогний</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>к-си ім. Шевченка, вогний?</u>	

4836

11	Адреса, де постійно жив померлий	Місце селище	Мала-Сквира	Район	№-1	Край	Київська	УРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років	46	місяців				
13	Причина смерті	Ступор						
14	Які лікарські документи про смерть представлені та ким, коли і скільки Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	Кирименко Федорівий Турохинський Новосіла Роса Федорівна						
<div style="border: 2px solid black; padding: 5px;"> <p>Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян</p> <p>№ 109534874</p> <p>від 23 жовтня 1945</p> </div>								
16	Прізвище і адрес заявника	Миколаєв Миколай с. Мала-Сквира						
17	Підпис заявника	Миколаєв						

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

П.

Завід. бюро ЗАГС

Міловой

Вашинський

Київська область
Бороднянський район
Майкопський міськрада

1618
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 234

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

15 числа січня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Савенко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Катерина		Антонівна
4	Стать	5	Національність
	жін.		Українська
6	Час смерті	14 числа січня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 1 років Рік народження 8 числа грудня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби Савенко Антона Яковлевича (пі. престити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	небуло	
10	Місце роботи (ряд підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	не працювала	

4936

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Майтоші</u> Район <u>Б-Черкавський</u> Край <u>Київська обл.</u> селище <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>1</u>
13	Причина смерті	<u>Воспалення мозків</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарських довідок немає.</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті)	<u>Свідки { 1 Луценко 2 Сасенко.</u>
16	Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян	
за №	Прізвище і адрес	
від	<u>1295-2015</u>	<u>Сасенко Антон е. Майтоші</u>
	<u>25.11.2015</u>	<u>Сасенко</u>
17	Підпис заявника	

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графу 9 та 10 зобов'язуються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Александр

Діловод

М. М. М. М.

Київська область
Смоленська область
Майорська міськрада
Майорська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 235

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

19 числа січня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Карпенко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Майор		Класеничівна
4	Стать	5	Національність
	жін.		Українська
6	Час смерті	18 числа січня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 63 років Рік народження _____ числа _____ місяця 19____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Хліборобство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Ап іст. Будацького	

5036

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Майночі</u> Район <u>Б. Чернівецький</u> Край <u>Київська обл.</u> селище <u>Обрив</u> область <u>ХРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>63</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Старість</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарських довідок не пред'явлено.</u>
	Особливі позначки	<u>Свідки } 1</u> <u> } 2</u>
	Внесено до державного реєстру реєстрації та вжиті акції цивільного стану громадян за № <u>189.554954</u> від <u>26.11.2015</u> за адресою заявника	<u>Карпенко Лазар е. Майночі</u> <u>Карпенко в</u>
17	Підпис заявника	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Серебряк

Діловод

Підзмі

Київська область
6-Церківський район
Майкошацька міська рада
Майкоші міська рада

1859
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 231

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

21 числа січня н-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сіверин	
2	Ім'я	3	По батькові
	Варвара		Гелюковна
4	Стать	5	Національність
	жінч		Українка
6	Час смерті	19 числа січня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 65 років	
		Рік народження _____ числа _____ місяця 19____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Хлібаробство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Рп іст. Ворошилова	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Майюші</u> Район <u>В. Черкавський</u> Край <u>Київська обл.</u> селище <u>область</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>65</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Старість</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарських довідок не пред'явлено</u>
15	Особливі позначки (привини, несправності реєстрації та вжиті акти цивільного стану громадян за № <u>1895544664</u> від <u>25.11.2015</u> Пр. <u>Лавриш</u> за № <u>16</u> заявника)	<u>Свідки</u> { 1 <u>Лавриш</u> 2 <u>Лавриш</u>
16	Підпис заявника	<u>Живучий Назар С. Майюші</u>
17	Підпис заявника	<u>Лавриш</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Лавриш

Діловод

Лавриш

Київська область
 Б. Церківський район
 Майдані сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

1967

Відділ актів громадянського стану 237

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

9 числа Лютого м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Білецька	
2	Ім'я	3	По батькові Олександрівна
4	Стать	5	Національність Українка
6	Час смерті	8 числа Лютого місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 2 років Рік народження 11 числа Вересня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити) На утриманні батька Білецького Олександра	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Торакторист	
10	Місце роботи (від підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Б. Церківське Мте.	

5036

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Майорши</u> Район <u>Б. Черківський</u> Край <u>Київська обл.</u> селищ <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Траєсінда</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарських довідок не пред'явлено</u>
15	Особливі позначки внесено до державного реєстру актів цивільного стану громадян за № <u>189554976</u>	Свідки } 1 <u>Жанко</u> } 2 <u>Траєсінко</u>
16	Від <u>Білецький Олександр с. Майорши</u> заявника	
17	Підпис заявника	<u>А. Бу...</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Лесерат

Діловод

В. Дз...



Київська область
В-Чернівецький район
Майоршацька сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 238

2033

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

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

1	Прізвище	Третак	
2	Ім'я	3	По батькові
	Савор		Яковлевич
4	Стать	5	Національність
	чол.		Українець
6	Час смерті	7 числа Березня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 2 років Рік народження 16 числа січня місяця 1939 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби На утриманні	
		На утриманні бабці Третак Якова Дмитро.	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Хліборобство	
10	Місце роботи (рід підприємства, коопспу і т. д. та назва)	Кен іст. Орхусе	

53 36

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Майноші</u> Район <u>Бучківського району</u> Край <u>Київської обл.</u> селище <u>Арпа</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>2</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Про суд</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарські + довідок не пред'явлено</u>
15	Особливі позначки (причини несподіваної смерті) Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян за № <u>129554983</u> Від <u>2.5.14.2015</u> (прізвище і адрес заявника)	<u>Свідки</u> { 1 <u>Савченко</u> 2 <u>Гоним</u> <u>Прейсман Іacob с. Майноші</u>
17	Підпис заявника	<u>Мурин</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Григоренко

Діловод

Мурин

Київська область
С. Черківський район
Драйюти сільрада
Київська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 239

154

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

31 числа Березня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Віцунко	
2	Ім'я Анастолій	3	По батькові Павлович
4	Стать чол.	5	Національність Українець
6	Час смерті	29 числа Березня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 16 числа Лютого місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби На утриманні <u>На утриманні Віцунко Павла Селовович</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Зембаробейво	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Рп ім. Будишиного	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Майорши</u> Район <u>Сімоцерківський</u> область <u>АР Кіровоградська</u> Край <u>АР Кіровоградська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років — місяців <u>1 місяць</u>
13	Причина смерті	<u>Воспалення легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарський довідок не пред'явлено</u>
15	Особливі позначки (причини повсякденної небезпечності)	<u>Свідки</u> { <u>1 Шу</u> <u>2 Ш</u>
16	Внесено до <u>Державного реєстру</u> актів цивільного стану громадян за № <u>129554992</u> від <u>23.11.2015</u> Призначення і адрес заявника	
17	Підпис заявника	

Лутківська Оредора в. Майорши
Лутківська об. за кепським розписом
Коловська

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Григорів
Підпис

Київська область
С. Чернівецький район
Майорши сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 240

2. числа Квітня м-ця 1941 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7 (перший примірник)

1	Прізвище	Паномаренко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Міна		Савришівна
4	Стать	5	Національність
	жінч.		українка
6	Час смерті	1. числа Квітня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 13. числа травня місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби На утриманні (підкреслити) Паномаренко Савриша	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Хліборобство	
10	Місце роботи (рід підприємства, когоспуну і т. д. та назва)	Ам іст. Ворошилова	

13 55 36

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Майорки</u> Район <u>Київський</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Київський</u> область <u>Київська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>11 місяців</u>
13	Причина смерті	<u>Воспалення легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарських довідок не пред'явлено</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної смерті) Внесені до Державного реєстру актів цивільного стану громадян за № <u>19555009</u> від <u>23.11.2015</u> року (прізвище і ініціали заявника)	Свідки { 1 <u>Дзюба</u> 2 <u>ШВМШ</u> <u>Саврані с. Майорки</u>
17	Підпис заявника	<u>Ганна</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Гуцера

М. Дзюба

Київська область
 Вишгородський район
 Майданівська сільрада
 Майданівська міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану 241

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

16 числа Квітня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1.	Прізвище	Лішівин	
2.	Ім'я	3.	По батькові
	Катерина		Савришівна
4.	Стать	5.	Національність
	Жін.		Українка
6.	Час смерті	16 числа Квітня місяця 1941 р.	
7.	Вік	Минуло 1 років Рік народження 25 числа Квітня місяця 1940 р. (Для дітей до 5 років)	
8.	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби На утриманні Лішівина Савриша Миколайовича (пізніше)	
9.	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Хлібаробей во	
10.	Місце роботи (від підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Рп іск. Олександрівська	

11.	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Майорши</u> Район <u>Володарський</u> Край <u>АР КР</u> селище <u>Київська обл.</u>
12.	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1.</u> місяців
13.	Причина смерті	<u>Вознаємна легеня</u>
14.	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарських довідок не пред'явлено</u>
15.	Особливі позначки внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян за № <u>23-17-2015</u> (припинення шлюбних відносин, заходи і інш.)	<u>Свідки</u> } <u>1 М. М. Мико</u> <u>2 М. М. Мико</u>
16.	Від <u>23-17-2015</u> Прізвище і адрес <u>Михайлик Захарюк Р. Майорши.</u>	
17.	Підпис заявника	<u>Михайлик</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Мухоморова

Діловод

Київська область
В. Чернівецький район
Майкопи сільрада
_____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 242

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

23 числа Квітня м.ця 19 41 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Телевський		
2	Ім'я	3	По батькові	Микола Іванович
4	Стать	5	Національність	чол. Українець
6	Час смерті	22 числа Квітня місяця 19 41 р.		
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 3 числа Квітня місяця 19 41 р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби На утриманні Моїм утриманням Телевського Івана Івановича (підписати)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Хлібороб сів		
10	Місце роботи (рід підприємства, коопспу і т. д. та назва)	Вп ім. Ворошилова в. Майкопи		

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Майкопи</u> Район <u>Кіровоградський</u> Край <u>Кіровоградська обл.</u> селище <u>Білоудорівський</u> область <u>Кіровоградська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>3</u>
13	Причина смерті	<u>Воєнними легими</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарських довідок не пред'явлено</u>
15	Особливі позначки (причини несвоєчасної реєстрації та інші)	Свідки { <u>1. Шовковий</u> <u>2. Дроздович</u>
Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян		
за № <u>12.0033022</u>	Прийнято в адміні	
від <u>25. 11. 2015</u>	Годявничка	<u>Губаєва Кірово. Майкопи</u>
17	Підпис заявника	<u>Губаєва</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Губаєва

Діловід

Підзмі

Київська область
Бучацький район
Майкошанська сільрада
Майкоші міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 243

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

28 числа Квітня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гладкий	
2	Ім'я	3	По батькові
	Семен		Микитович
4	Стать	5	Національність
	чол.		Українець
6	Час смерті	25 числа Квітня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 58 років Рік народження _____ числа _____ місяця 19____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Хліборобство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп ім. Судьбиного с. Майкоші	

5836

11 Адрес, де поспійно жив померлий Місто Майотні Район Об-Церківський Край АР КР
селище Кієвське обл.

12 Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті Років 58 місяців

13 Причина смерті Трощіуда

14 Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва Лікарський довідок не пред'явлено.

Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян (принцип несвочасної реєстрації та вжиті за № 189555034 від 23.11.2015 рік) 23.11.2015 рік

Свідки { 1 Павло
2 Сашко

16 заявника Захаров Іван Ігорович с. Майотні

17 Підпис заявника Захаров,

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Григорів

Діловод

Павло

Київська область
Бучаківський район
Майношанська сільрада
Майноші міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 244

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

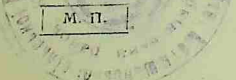
4 числа травня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Петрівська	
2	Ім'я	3	По батькові
	Тамара		Макаровича
4	Стать	5	Національність
	жін.		Українка
6	Час смерті	4 числа травня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло — років Рік народження 3 числа травня місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби Шуриня Гараєни Калитиновичи (вказати) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Хліборобство	
10	Місце роботи (рід підприємства, когоспну і т. д. та назва)	Рп і см. Будавшого с. Майноші.	

11	Адрес, де погійно жив померлий	Місто <u>Майюші</u> Район <u>Край</u> селище <u>В. Черкі вєстєш</u> область <u>Кіровоград обл.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Недорозвиненє</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарських довідок не пред'явлено</u>
15	Особливі позначки Внесено до Державного реєстру реєстрації та вжиті акції цивільного стану громадян за № <u>129335045</u> від <u>25.11.2015</u> 16 Прізвище і адрес заявника	<u>Свідки { 1 Мухомєв }</u> <u>{ 2 Мухомєв }</u> <u>Траєндр Райтершиє в. Майюші</u>
17	Підпис заявника	<u>К. Траєндр</u>

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



Завід. бюро ЗАГС

Траєндр

Діловод Мухомєв

Рів'євська область
Білоцерківський район
Мадянівська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 245

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

28 числа травня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Коваленко
2	Ім'я Володимир	3 По батькові Косий Іван
4	Стать чол.	5 Національність Українець
6	Час смерті	27 числа травня місяця 1941 р.
7	Вік	Минуло 6 років Рік народження _____ числа _____ місяця 19____ р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> Коваленко Косий Іванович (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Інструктор - Кузнець воєнний
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Вріддах РечА.

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Майорши</u> Район <u>Білоцерківський</u> Край <u>АР Кіровоградська обл.</u> селище <u>Білоцерківський</u> область <u>АР Кіровоградська обл.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>6</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Утонув</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>машині вської урядової медсанбюрошарі,</u> <u>справна від 28/ІІ - 1941 р.</u>
Внесено до Державного реєстру Особливі позначки актів цивільного стану громадян (причини, де вказано за № реєстрації та вжиті від <u>12.9.55</u> <u>5098</u> <u>25.11.2015</u>)		<u>Свідки { 1 <u>Муртин</u></u> <u>2 <u>Трушин</u></u>
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Коваленко Івга с Майорши</u>
17	Підпис заявника	<u>Коваленко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Григорук

Діловод

Відом

Київська область
Б. Царківський район
М. Київська сільрада
Д. Айночі міськрада

28.61
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 24/б

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13.

12 числа Первого м.ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Гуценко	
2	Ім'я Лікера	3	По батькові Ювхимович
4	Стать жінч	5	Національність Українка
6	Час смерті	11 числа Первого місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 66 років Рік народження — числа — місяця 19 — р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби На утриманні (вказати) Параєки Демірович	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Зеліборобей во	
10	Місце роботи (рід підприємства, когоспу і т. д. та назва)	Рід ім. Ворошилова	

6636

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Машини</u> Район <u>Край</u> Відоме <u>В. Удєнівський</u> Область <u>Кіровоградська обл.</u> АРСР
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>66</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Старість</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Не пред'явлено.</u>

Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян

№ 12345 від 25.11.1955

Свідки } 1 Севід
 } 2 Кідрин

" Гуцко Параско в. Машини

Гуцко



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

Завід. бюро ЗАГС Гуцко Діловод Мішук

Київська область
З. Чернівецький район
Майгород сільрада
с. _____ міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 242

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

28 числа липень м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Віннер</u>	
2	Ім'я <u>Веніа</u>	3	По батькові <u>Олександрівна</u>
4	Стать <u>жін.</u>	5	Національність <u>німецька</u>
6	Час смерті	<u>26</u> числа <u>липень</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло <u>33</u> років Рік народження _____ числа _____ місяця 19____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> (підкреслити) <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Каміоборобство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Км іст. Ворошилова с. Майгород.</u>	

62 76

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Маїсони</u> Район <u>Київська обл.</u> селище <u>Б.церківський район</u> <u>Київська обл.</u> область <u>Київська обл.</u> Край <u>Київська обл.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>6</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарських документів не пред'явлено</u>
Особливі позначки Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян за № <u>169555045</u> від <u>25.11.2015</u> 15. (причини несовісної)		Свідки { <u>Гуменюк</u> <u>Нощуєва</u>
16	Прізвище і адресу заявника	<u>Муор Адольф Валікович. Маїсони</u> <u>Амура</u>



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

Завід. бюро ЗАГС Гуменюк Діловод Гуменюк

Київська область
Б-Удодківський район
Майорши сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 248

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

30 числа липня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ківрик	
2	Ім'я	3	По батькові
	Микола		Александрович
4	Стать	5	Національність
	чол.		Українець
6	Час смерті	27 числа липня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 1 років	
		Рік народження 5 числа серпня місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби Ківрик Оксана (вдова) Новикова	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Хлібаробство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Кп і с. Вудваншого с. Майорши.	

18 63 26

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Майськи</u> Район _____ Край _____ селище <u>Б. Церківський</u> область <u>Київська обл.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років _____ місяців _____
13	Причина смерті	<u>Дезинтерія.</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли вилані. Підписи 2-х свіаків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарських довідок не пред'явлено</u>
15	Особливі позначки Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян за № <u>189553048</u> Від <u>25.11.2015</u> Прізвище і адрес _____ _____	Свідки { <u>1 Буценок</u> <u>2 Ногачин</u> <u>Жієврик Олександр Майськи</u>
17	Підпис заявника	<u>Жієврик</u>



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

Завід. бюро ЗАГС Буценок Діловод Ногачин

Кий вєскє
Б.у.єркі вєскє
М.Майсоми

область
район
сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 249

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16.

2 числа Серпня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дзюсман			
2	Ім'я	Ніна	3	По батькові	Миколаєвич
4	Стать	жін.	5	Національність	Українка
6	Час смерті	30 числа липня місяця 1941 р.			
7	Вік	Минуло 3 років Рік народження 26 числа червня місяця 1938 р. (Для дітей до 5 років)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні (підкреслити) Ваших Сергія Івановича	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Хліборобство			
10	Місце роботи (від підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Км ісм. Будьовського. Майсоми			

8426

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Матюшин</u> Район <u>Матюшин</u> Край <u>Муромський</u> Селище <u>6-Церківський район Матюшинська обл.</u> область <u>Муромська</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>3</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарських довідок не пред'явлено</u>
15	Внесено до державного реєстру актів цивільного стану громадян за № <u>12.9.555093</u> від <u>25.11.2015</u>	Особливі позначки (причині не своєчасної реєстрації) <u>Свідки { 1 Луцко 2 Коцун</u>
16	Прізвище і адрес	<u>Личиник Ганна Сергіївна</u>
17	Підпис заявника	<u>Личиник</u>

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

М. П. Завід. бюро ЗАГС Луцко Діловод Козуб



Київська область
Б. Зароківський район
Майорки сільрада
міськрада

3265
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 250

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

4 числа Серпня м.ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Северашенко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Леонід		Гванович
4	Стать	5	Національність
	чол.		Українець
6	Час смерті	1 числа Серпня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло — років 9 місяців 8 днів Рік народження 5 числа Лютого місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби На утриманні На утриманні Северашенко Гвано Степанов.	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Кейбаробей во	
10	Місце роботи (рід підприємства, когоспу і т. д. та назва)	Ан іс. Будавшого в. Майорки	

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Майлоші</u> Район <u>Київська обл.</u> Край <u>Київська обл.</u> селище <u>В. Церківський район</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>9 місяців</u>
13	Причина смерті	<u>Дизентерія</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарських довідок не пред'явлено</u>
15	Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян за № <u>129555102</u> від <u>25.11.2015</u>	Особливі позначки <u>Свідки</u> { <u>1 Шупенко</u> <u>2 Бончаренко</u>
16	Прізвище і адрес <u>Севериненко Даша в. Майлоші</u>	<u>Свериненко</u>
17	Підпис заявника	



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

М.П. Свериненко Завід. бюро ЗАГС Свериненко Діловод Свериненко

Київська область
Бучацький район
Майорки сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 251

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

18 числа Серпня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Коваленко
2	Ім'я Райсера	3 По батькові Марковна
4	Стать Жін.	5 Національність Українка
6	Час смерті	16 числа Серпня місяця 1941 р.
7	Вік	Минуло — років Рік народження 4 числа травня місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби На утриманні На утриманні Коваленко Марковна (вказати) Марковна
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Хліборобство
10	Місце роботи (різ підприємства, колективу і т. д. та назва)	Колгосп № 3

66 3/6

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Майночі</u> Район <u>Київська обл.</u> с. <u>В. Церківський</u> область <u>АРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Трощіуда</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарських довідок не пред'явлено</u>

Внесено до державного реєстру (причини несвоечасної актів цивільного стану громадян за № 139555112 від 25.11.2015 заявника

Свідки { 1 Турчи
2 Сидор.
Коваленко Зіриш а Трещішови-



за Сидор
* Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
М. П. Турчин Діловод Сидор

Київської область
Бучацького району
Майшине сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 252

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

25 числа Серпня

м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сушецька	
2	Ім'я	3	По батькові
	Тараска		Михайлівна
4	Стать	5	Національність
	Жінка		Українка
6	Час смерті	23 числа Серпня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 35 років	
		Рік народження _____ числа _____ місяця 19__ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	<u>Мав свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Клібаробийво	
10	Місце роботи (різ підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп № 1 с. Майшине	

6726

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Майтоти</u> Район <u>Б.Чернівецький</u> Край <u>АРСР</u> область <u>Київської обл.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>35</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарських довідок не пред'явлено</u>
Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану позначки		<u>Свідки</u> { <u>1 Куртун</u> <u>2 Ковалев</u>
за № <u>18955/25</u>	реєстрації та вжиті від <u>25.12.2015</u>	
16	Прізвище і адрес заявника	<u>Сівіцька Зусина с. Майтоти</u>
17	Підпис заявника	<u>За Ковалев</u>



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловед

[Handwritten signature]

378

Київська область
Б. Черкаський район
Майлюші сільрада
міськрада


НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 253

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

31 числа Серпня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Северашенко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Асимітро		Ганович
4	Стать	5	Національність
	чол.		Українець
6	Час смерті	29 числа Серпня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 35 років	
		Рік народження : _____ числа _____ місяця 19____ р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Жейбаробейво	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп № 2 с. Майлюші	

6836

11	Адрес, де поспішно жив померлий	Місто <u>Майлючі</u> Район <u>Б.Церківського</u> Край <u>Київської обл.</u> село <u>область</u> <u>РРСР</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>35</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Дезентерія</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарських довідок не пред'явлено</u>
<p>Особливі позначки</p> <p>Внесено до Державного реєстру</p> <p>15 реєстрації та вжиті</p> <p>актів цивільного стану громадян</p> <p>за № <u>129535733</u></p> <p>від <u>25.11.2015</u></p> <p>Прізвище і адрес</p> <p>16 <u>Севершешко Оксана с. Майлючі</u></p>	<p><u>Свідки</u> { <u>1 І Чернин</u></p> <p><u>2 Колець</u></p>	
<p>17 Підпис заявника</p> 	<p><u>за Колець</u></p>	

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Підпис

Київська область
Бучацький район
Майорі сільрада
міськрада

3609
✓ НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 254

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

3 числа Вересня

м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Лийвчи	
2	Ім'я	Міна	3 По батькові Арсен'ович
4	Стать	жін.	5 Національність Українка
6	Час смерті	1 числа Вересня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло — років Рік народження 3 числа Вересня місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби Лийвчи Арсен' (підписати) На утриманні Лийвчи Арсен' (підписати)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Клібаробейві	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Валгосп № 1 в Майорі	

69 46

11	Адрес, де поспійно жив померлий	Місто <u>Майюші</u> Район <u>Б.Церківського</u> Край <u>Київської обл.</u> <small>Селище області АФСР</small>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>5</u>
13	Причина смерті	<u>Дезинтерія</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарських довідок не пред'явлено.</u>
Особливі позначки		
15	Внесено до Державного реєстру реєстрації та вжиті актів цивільного стану громадян за № <u>189555749</u>	Свідки { 1 <u>Волобу</u> 2 <u>Владимир</u>
16	Від <u>15.11.2015</u> <small>Прізвище і адресу заявника</small>	<u>Михайло Хрусина с. Майюші</u>
17	Підпис заявника	<u>Михайло</u>

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

М.П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature]

Київська область
Б. Черківський район
Майлоші сільрада
міськрада

3440
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 255

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

3 числа Вересня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Перінесьюті	
2	Ім'я	3	По батькові
	Петро		Михайлович
4	Стать	5	Національність
	чол.		Українець
6	Час смерті	28 числа липня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 34 років	
		Рік народження — числа — місяця 1907 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Хлібаробство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп № 2 с. Майлоші	

70 26

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Маймоні</u> Район <u>В. Берківський</u> Край <u>Київської обл.</u> <small>область</small>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>34</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Убитий в час війни</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарських довідок не пред'явлено</u>

Внесено до Державного реєстру (причини несвоєчасної реєстрації та вжиті заходи і інші) за № 12.9555169 від 25.11.2015

Свідки { 1 Віту
2 Вера

Терієвська Леодора с. Маймоні

10 заявника
17 Підпис заявника



Терієвська

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод В. Дум

3841

Київська область
С. Чернівецький район
Матіоні сільрада
міськрада

✓ НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 256

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

29 числа Шевченка м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шумчан		
2	Ім'я	3	По батькові	
4	Стать	5	Національність	
6	Час смерті	29 числа Шевченка місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло 34 років		
		Рік народження " " числа " " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування. Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби		На утриманні
		(підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Сліб ароб еї во		
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп № 2 с. Матіоні		



71 36

11	Адрес, де погійно жив померлий	Місто <u>Майшани</u> Район <u>Київської обл.</u> селище <u>Б. Церківського району</u> Край <u>АРСРЧ</u>
----	--------------------------------	--

12	Скільки, років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>34</u> місяців
----	---	-------------------------

13	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>
----	----------------	--------------------

14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарський довідок не пред'явлено.</u>
----	--	---

Внесено до Державного реєстру
 актів цивільного стану громадян
 за № 1089/5374
 від 25.11.2015
 (реєстрації та інших заходів і інш.)

Свідки } 1 Віт
 } 2

16	Прізвище і адрес <u>Заявника</u>	<u>Щадрий Микола С. Майшани</u>
----	----------------------------------	---------------------------------

17	Підпис заявника	<u>Щадрий М</u>
----	-----------------	-----------------

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
 М. П. Ч. Завід. бюро ЗАГС Демус Діловод Віт



Київська область
С. Церківка район
Майшів сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 257

30 числа лютого м-ця 19 41 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Ківрич</u>	
2	Ім'я <u>Микола</u>	3	По батькові <u>Григорович</u>
4	Стать <u>чол.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>19</u> числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>29</u> числа <u>лютого</u> місяця 19 <u>41</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>Ківрич Григорович (підприслуги) Кірилович</u> На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Клібаробство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Домгосп №1 с. Майшів</u>	

7236

11	Адрес, де поспійно жив померлий	Місто <u>Майтоти</u> Район <u>Церківський</u> Край <u>АРСР</u> селище <u>Київське обл.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>2</u>
13	Причина смерті	<u>Дезинтерія</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свіжків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарських документів не пред'явлено.</u>

Внесено до Державного реєстру Особливі позначки
 актів цивільного стану громадян
 за № 18069934
 від 02.10.2015

Свідки } 1 Т.В. Ковалюк
 } 2 С.С. Селівська

16	Правильне вказати адресу заявника	<u>Київська Шейдевіс-Майтоти</u>
	Підпис заявника	<u>За Селівська</u>

Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб на сторінках яких померлий був.
 Завід. бюро ЗАГС Делюга Діловед Козмін



1043

- Київська область
С. Черкавський район
Майорши сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ актів громадянського стану 258

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

30 числа Любимий м.ця 19 41 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Черкавський	
2	Ім'я	Михайло	3 По батькові
4	Стать	чол.	5 Національність
6	Час смерті	29 числа Любимий місяця 19 41 р.	
7	Вік	Минуло 1 років 4 м.	
		Рік народження числа місяця 19 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> Черкавського Михайла Григоровича (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Хлібарство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Волость № 3 с. Майорши	

73 20

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Майорши</u> Район <u>Київський</u> Край <u>АРСР</u> <u>Київська</u> область
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>1</u> місяців <u>Чесн.</u>
13	Причина смерті	<u>Воспалення легких</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарських довідок не пред'явлено</u>
15	Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян за № <u>129699351</u> від <u>02.12.2015</u>	Свідки { <u>1 Шевчук</u> <u>2 Ткачук</u>
16	Прізвище заявника	<u>Ткачукський Дашко Є. Матвій.</u>
17	Підпис заявника	<u>Ткачукський</u>



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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signature and blue stamp]

Київська область
6-Укрїнський район
Майорські сільрада
міськрада

41/4
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 259

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

1 числа Лютий 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шрейєр	
2	Ім'я Андрій	3	По батькові Якович
4	Стать чоловік	5	Національність Українець
6	Час смерті	29 числа Лютого місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло — років 1 м. Рік народження 20 числа Серпня місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби На утриманні Шрейєра Якова Андрійовича (підкреслено)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Хлібароб свій	
10	Місце роботи (від підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп № 2 с. Майорські	

7430

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Маймоні</u> Район <u>Область</u> Край <u>АДР</u> селище <u>С. Церківського району Тривеської обл.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців <u>1</u>
13	Причина смерті	<u>Дезинтерія</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарських довідок не пред'явлено</u>

Внесено до Державного реєстру
активі цивільного стану позначки
15 Особливі позначки (причини нещасної реєстрації та вжиті за № 129699380 від 02.12.2015)

Свідки } 1 фреш
 } 2 М. М. М.

16	Прізвище і адрес заявника	<u>Мрейндк Катя с. Маймоні</u>
	Підпис заявника	<u>Мрейндк Катя</u>



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловед

М. М. М.

Кийське область
Б. Церковський район
Майноші сільрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 262

15

числа Шейногада м-ця 1941 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 27

(перший примірник)

1	Прізвище	Сладкий	
2	Ім'я	3	По батькові
	Трифон		Тимшович
4	Стать	5	Національність
	чол.		Українець
6	Час смерті	12 числа Шейногада місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 34 років	
		Рік народження " " числа " " місяця 19 " р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби	На утриманні
		(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Хліборобство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп № 2 с. Майноші	

7536

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Маймоні</u> Район <u>Край</u> селище <u>Б.цурківський</u> область <u>Київської обл.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>34</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Дизентерія</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідчення	<u>Лікарських довідок не пред'явлено</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші.)	<u>Свідки [1 Бонин [2 Новок -</u>
16	Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян	
за №	<u>129699364</u>	
від	<u>12.09.99</u>	
17	Підпис заявника	<u>Гладко Оксана С. Маймоні</u> <u>с. Бундін</u>

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

м. Київ

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Подпись



Київська область
 Б.Церківський район
 Майорши сільрада
 міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
 Відділ актів громадянського стану 261

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

26 числа Шейнопаде м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Карпенко	
2	Ім'я	Михайло	3 По батькові
4	Стать	чол.	5 Національність
6	Час смерті	26 числа Шейнопаде місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження 24 числа Шейнопаде місяця 1941 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби Карпенко Михайло Терешкович (підкреслити) На утриманні	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Хліборобство	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д., та назва)	Колгосп А 2 р. Майорши	



76 38

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Маймоні</u> Район <u>Б-церківський</u> Край <u>Р. Рівненська обл.</u> села <u>Р. Рівненська обл.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Недорозв'язане</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарських довідок не пред'явлено</u>
15	Особливі позначки (причини неспроможності внесення до державного реєстру актів цивільного стану громадян за № <u>189699378</u> від <u>12.12.2016</u> заявника	<u>Свідки { 1 <u>Фомин</u> 2 <u>Влобов</u></u> <u>Карпенко Михайло с. Маймоні</u>
17	Підпис заявника	<u>Мігарт</u>

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

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Мігарт



Кийівська область
Б-Церківський район
Матіоні сільська рада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 262

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

4 числа грудня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Оредарука	
2	Ім'я	3	По батькові
	Микола		Окопнігіавич
4	Стать	5	Національність
	чол.		Українець
6	Час смерті	3 числа грудня місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло 4 років	
		Рік народження 6 числа листопада місяця 1937 р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби На утриманні Оредаруки Окопнігіавича Миколайовича (підкреслено)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	Хлібороб сівко	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	Колгосп № 2 с. Матіоні	

7728

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Майорши</u> Район <u>С. Чернівецький</u> область <u>Київська обл.</u> <small>С. Чернівецький район Київська обл.</small>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>4</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Від простуди</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарський довідок не пред'явлено</u>
15	Особливі позначки (причини несвоечасної реєстрації та вжиті заходи і інші)	<u>Свідки { 1 Мухомор</u> <u>2 Шумк</u>
Внесено до Державного реєстру		
акт	цивільного стану громадян	
за №	<u>12.90.59.389</u>	<u>Оредорук Маріка с. Майорши.</u>
від	<u>02.12.2015</u>	
Підпис завісника		<u>за Шумк</u>

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

М. 40

Завід. бюро ЗАГС

Діловед

[Handwritten signature]

Дніпропетровська область
Є. Чернівецький район
Майкопська сільрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ актів громадянського стану 263

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

(перший примірник)

7 * числа серпня м-ця 1941 р.

1	Прізвище	<u>Дашушко</u>	
2	Ім'я <u>Анастас</u>	3	По батькові <u>Михайлович</u>
4	Стать <u>чол.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>7</u> * числа <u>серпня</u> місяця 19 <u>41</u> р.	
7	Вік	Минуло _____ років Рік народження <u>20</u> * числа <u>Майонад.</u> місяця 19 <u>41</u> р. (Для дітей до 5 років)	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування Чи жив на кошти іншої особи і кого	Мав свої засоби <u>Дашушко Ольга</u> (підкреслити) <u>Анастасович</u> <u>На утриманні</u>	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло, яку роботу виконував)	<u>Осібробство</u>	
10	Місце роботи (рід підприємства, колгоспу і т. д. та назва)	<u>Колгосп № 1 с. Майкопи.</u>	

7836

11	Адрес, де постійно жив померлий	Місто <u>Майкоші</u> Район <u>Б-Церківський</u> Край <u>АРСР</u> селище <u>Р. Мицької обл.</u>
12	Скільки років (місяців до 1 року) жив померлий у місці реєстрації смерті	Років <u>—</u> місяців
13	Причина смерті	<u>Воєнний легений</u>
14	Які лікарські документи про смерть пред'явлені та ким, коли видані. Підписи 2-х свідків в разі відсутності лікарського свідоцтва	<u>Лікарських довідок не пред'явлено.</u>

Внесено до Державного реєстру Особливі позначки
акт цивільного стану
15 за № 122/2015
від 02.12.2015

Свідки { 1 Коцюбинський
2 Бабач

Прізвище і адрес заявника Живчик Євгенів. Майкоші.



*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 та 10 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.
Завід. бюро ЗАГС [Signature] Діловод [Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

5 числа січня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Очеретиний			
2	Ім'я	Етійан	3	По батькові	Онісанів
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 січня 1941			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 3			
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)	різний с/г робітник			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	с. Батівки К-п'ї ур. Саво Зірка			

79 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Потіївка</i>	Район область <i>Б-українськ Київськ</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з дня народження</i>		
12	Причина смерті	<i>Віа гострого захворювання</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Робота Сидорова Готієвського медичним</i>		
14	Ідентифікаційне посвідчення до Державного реєстру в цивільного стану громадян Особливі позначки	<i>129699510</i> <i>02.12.2015</i>		
15	Прізвище і адресу заявника	<i>Очурейський Онисмо Васильєвич Готієвський</i>		
16	Підпис заявника	<i>Очурейський</i>		

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

М.П.



Завід. бюро ЗАГС *Готієвський* Діловод *Готієвський*

1950

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

..... числа м-ця 193 .. р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тига			
2	Ім'я	Катерина	3	По батькові	Мех. Тогова
4	Стать	жін	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 січня 1941			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 5			
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)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у колгоспі Камуноз			

80 38

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Ботіївці</u>	Район <u>Б-црківський</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з дня народження</u>		
12	Причина смерті	<u>Візуального ті'зру</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка видана Ботіївцями Шег Бунішан</u>		
14	Особливі позначки	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян за № <u>469.649520</u> від <u>02.12.2015</u></p> </div>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Каченко Анна Василівна</u>		
16	Підпис заявника	<u>Каченко</u>		

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

М. П.



Завід. бюро ЗАГС Ботіївці Діловод Андрій

8196

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

24 числа січня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Турскішин			
2	Ім'я	Арцись	3	По батькові	Яновський
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 січня 1941 г			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки 56			
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)	різний с/г робота			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у колгоспі чор Бортишан			

8136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Потіїв</i>	Район область	<i>Б-щирівський Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>39 днів уродили</i>			
12	Причина смерті	<i>Віг сильного тітру</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Відсутньо видана Б-щ м'ягким</i>			
14	* до Державного реєстру вільного плану громадян Особливі позначки <i>129699531</i> <i>02.12.2019</i>				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Робачанс Василь Іван</i>			
16	Підпис заявника	<i>Робачанс</i>			

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

М. П.



Завід. бюро ЗАГС *Богдан* Діловод *Андрій*

82697

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

27 числа січня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Карбунт			
2	Ім'я	Грегорій	3	По батькові	Мейстер
4	Стать	чоловік	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 / січня 1941 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 свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні с/г роботи			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	української комуніст.			

88 зб

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Бучинський Катківський	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	39 днів 14 годин			
12	Причина смерті	Віг Tuberkuloza легень			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Волгодіа Видаана Катківським мед. пунктом			
14	Но до Державного реєстру цивільного стану громадян Особливі позначки	189699537 02.12.2013			
15	Прізвище і адрес заявника	Карбуль Павло Петрович			
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



1983

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

29 числа січня м-ця 1934 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Швейцарський			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Киричів
4	Стать	5	Національність	українська	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	26 січня			
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)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	різні с/г роботи			
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	у кооперації Кошунів			

83 26

0	Місце, де постійно жив померлий Місто селище <u>Войтівці</u> Район область <u>Б-щирівський Київська</u> Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>з дня Народження</u>
12	Причина смерті <u>Віг забавише Легеніч</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Робітничо діло Войтівці Мед. Діагно</u>
14	Сено до Державного реєстру в цивільного стану громадян <u>1090 9954 3</u> <u>02.12.2015</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Ушаківський Куріно Луног</u>
16	Підпис заявника <u>Ушаківський</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Б. М. М. М. Діловод Д. Д. Д.



84 199

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

8 числа Лютого 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шура			
2	Ім'я	Мирія	3	По батькові	Васильовні
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 ^{го} лютого 1941 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки <u>11 тис.</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)	Рішні с/г. роботи в кми			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп. "Колгосп."			

8436

10	Місце, де постійно жив померлий:	Місто селище	Район область	Б-мужоцький Рицька	Край АСРР
----	----------------------------------	-----------------	------------------	-----------------------	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Зрну Народичин			
----	---	----------------	--	--	--

12	Причина смерті	Ширвад болешад на мозлошнік			
----	----------------	-----------------------------	--	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Суровка Ботісешого мігмунку			
----	--	-----------------------------	--	--	--

14	Внесено до Державного реєстру в цивільній реєстрації актів 129699554 02.12.2015
----	---

15	Прізвище і адрес заявника	Шуга, тохили з Бандрава с. Ботіська Б-у. р-ну			
----	---------------------------	---	--	--	--

16	Підпис заявника	В. Білом			
----	-----------------	----------	--	--	--

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Таруши* Діловод *Сорин*



85 200

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

17 числа лютого-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Бортовий			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Михайлович
4	Стать	Чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 лютого 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 дошті іншої особи	Має свої засоби		На утриманні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ріжні с/г. роботи в кми			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Космунар"			

80 36

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <u>Б- Черкаський</u> Краї селище <u>Потіївка</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>39 дн 4 днів</u>
12	Причина смерті <u>Віг доброго роду</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Свідоцтво Потіївського Медпункту</u>
14	Рішено до Державного реєстру цивільного стану громадян Особливі позначки <u>129699564</u> <u>02.12.2015</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Бортовий Миколай Абрамович с. Потіївка Б-21 р.м.</u>
16	Підпис заявника <u>Бортовий</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Бортовий Діловод Бортовий



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

1-е числа Березня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Цвик</u>			
2	Ім'я	<u>Амалбасов</u>	3	По батькові	<u>Агаєв</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>24 лютого 1941 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>Робити с/г. роботи в колгоспі.</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп, Кошурин</u>			

86 зб.

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район Край селище <i>с. Ботіївка</i> область <i>Хмельська</i> <i>Хмельська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>з дня народження</i>
12	Причина смерті <i>Від запаленої легень - сиротка від сир</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Сиротка Ботіївкою медичним</i>
14	Внесено до Державного реєстру цивільного стану громадян Особливі позначки <i>129699540</i> <i>02.12.2015</i>
15	Прізвище і адрес заявника <i>Швек Олександр Філіпович с. Ботіївка 8-й. 10-му.</i>
16	Підпис заявника <i>Швек</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Ботіївська* Діловод *Година*

87 202

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

5 числа Вгрудня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Сарамакський</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	
	<u>Анатолій</u>		<u>Іван</u>	<u>Роман</u>
4	Стать	5	Національність	
	<u>чолв.</u>		<u>українська</u>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>3-го грудня 1941 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>Ремесло сл. / робити в колгоспі (Башка)</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Колгосп Турки Вармизан</u>		

8736

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <i>Б-дзержинського</i> селище <i>с. Нотіювка</i> , область <i>Київська</i> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>29 дн Народження.</i>
12	Причина смерті <i>Віг запалення в легенів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>Свідоцтво Нотіювського округу № 149.</i>
14	Зареєстровано до Державного реєстру цивільного стану громадян Особливі позначки <i>129699544</i>
15	Прізвище і адрес заявника <i>Суданісовий Роман Яким С. Нотіювка Б-дз р-ну.</i>
16	Підпис заявника <i>Грибовець</i>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС *Сторому* Діловод *Лозин*

22 №3

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

10 - число березня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Молішук			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Миколай
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 березня 1941 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 17 числа 11 місяця роки 1941			
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)	Вашинський			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Української Червоної Зірки			

88 26

10	Місце, де постійно жив померлий Місто Район <u>Слобожанський</u> селище <u>Потіївське</u> область <u>Київська</u> Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>(23) дні дводцять три дні</u>
12	Причина смерті <u>Від серцевої недостатливості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Розвідна Видиш Слобожанського Медичуланського</u>
14	Б. есно до Державного реєстру в цивільного стану громадян <u>12.96.99583</u> <u>02.12.2015</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Поліщук Сергій Дмитрів</u>
16	Підпис заявника <u>Савченко</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Поліщук Діловод Савченко

89 207

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

24 числа Бундзу м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Коваль			
2	Ім'я	Григорій	3	По батькові	Васильович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22-Бундзу 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	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Має свої засоби</u> <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Торакторист			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В колгоспі Турь агінт А д р т і за			

89 зб

Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>с. Натієвка</u> Район <u>Б-щурківський</u> Краї <u>АСРР</u> селище <u>Київська</u>
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з дня народження</u>
12 Причина смерті	
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарем свідачтво про смерть від 22.3.41 року</u>
14 Ідентифікаційний номер померлого з цивільного стану громадян	<u>129699594</u> <u>02.12.2015</u>
15 Прізвище і адреса заявника	<u>Коваль Лішка Яковлева с. Натієвка Б-щ. р. ш.</u>
16 Підпис заявника	<u>Коваль</u>

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС Татарчук Діловод Лобин

90 205 96

✓

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

„27“ числа Березня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Сураницький</u>	
2	Ім'я <u>Тимофій</u>	3	По батькові <u>Павлович</u>
4	Стать <u>чол.</u>	5	Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	„ <u>14</u> “ числа <u>смерть</u> місяця 194 <u>1</u> р.	
7	Вік <u>56</u>	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>Рітні с/г. роботи в колгоспі</u> <u>в колгоспі Чубака ЗТРОКА</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>15-черквісь</u> село <u>Потіська</u> область <u>Київська</u> вулиця _____ буд. № _____	

мер-
локу.

90 зб

10	Причина смерті	Синдром легень і дихальних шляхів
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	Світовка Хотівецького медпункту від 24.12.11 р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	-
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Сарашишча Василя Олександровича - с. Хотівецька Буш-роща

Внесено до Державного реєстру

вквіт цивільного стану громадян

за № 129699607

від 02.12.2015

15 Особливі позначки

за Герлаш

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Горюхін
Горюхін

91 206

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

7 числа Апреля м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Поліщук</u>	
2	Ім'я <u>Володимир</u>	По батькові	<u>Буркоковна</u>
4	Стать <u>чоловіч.</u>	5	Національність <u>українець</u>
6	Час смерті	" 5 " числа <u>Апреля</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло <u>—</u> років. Для дітей менш одного року <u>1</u> місяців <u>15</u> днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>26</u> числа <u>Грудня</u> місяця <u>1941</u> року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>На підприємстві.</u> <u>Колгоспник - комісар</u> <u>В колгоспі. Зубань Зірка</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Поліщук</u> район <u>15-й український</u> село <u>Поліщук</u> область <u>Київська</u> вулиця <u>—</u> буд. № <u>—</u>	

91 зб

10	Причина смерті	Воспалення легенів
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Відправка від Ботинської мед амбулаторії 7 квітня 1941 року
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Поліщук старій Гудурова в. Ботинка 8-а р. п. у
Внесено до Державного реєстру		
акт №	Підного стану громадян	Поліщук
за №	18 96 996 39	
від	02.12.2015	
15	Особливі позначки	—

15* Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Поліщук
Поліщук

92208

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

7 числа *Квітня* м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Одородишча</i>	
2	Ім'я <i>Одод</i>	3	По батькові <i>Григор'я</i>
4	Стать <i>Жінка</i>	5	Національність <i>українець</i>
6	Час смерті	" <i>29</i> " числа <i>Квітня</i> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло <i>1</i> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <i>20</i> числа <i>Квітня</i> місяця <i>1940</i> року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<i>Націоналістичні події в Україні</i> <i>в воєнній формі партизан</i>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <i>Батішча</i> район <i>Б-Дукавський</i> село <i>Батішча</i> область <i>Київська</i> вулиця <i>-</i> буд. № <i>-</i>	

20993

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

„ 10 „ числа *квітня* м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Кобіна</i>	
2	Ім'я <i>Петро</i>	3	По батькові <i>Укринич</i>
4	Стать <i>чол.</i>	5	Національність <i>українець</i>
6	Час смерті	„ 6 „ числа <i>квітня</i> місяця 1941 р.	
7	Вік <i>70 років</i>	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<i>Рідні с/г. роботи</i> <i>в колгоспі Турівський буд. заш.</i>	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <i>Б-здріківський</i> село <i>Батіївка</i> область <i>Київська</i> вулиця _____ буд. № _____	

93 36

10	Причина смерті	<i>Винуватий одиш кождити и видьсет одетия</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	<i>Справки Готт'євского следствующу году 71 года</i>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<i>Кабатова марія Петровна в. Готт'євск Б.п. д-ш.</i>
<div style="border: 2px solid black; padding: 5px;"> <p>Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян за № <i>129699654</i> від <i>02.12.2015</i></p> </div>		
15	Особливі позначки	<i>Рашковська</i>

**) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", з потім — рід занять, а в п. "б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".*

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *Сторожин*
 Діловод *Госин*

✓ 210 04

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

„ 25 „ числа Квітня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Габриєлюк</u>	
2	Ім'я <u>Тавліна</u>	3	По батькові <u>Степановна</u>
4	Стать <u>жінки</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	„ 24 „ числа <u>Квітня</u> місяця 1941 р.	
7	Вік <u>4 роки</u>	Минуло <u>4</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа <u>Квітня</u> місяця <u>1936</u> року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>На зйомки батьків</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>В колгоспі Кошунів</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Б-дзуківський</u> село <u>Потіївка</u> область <u>Київська</u> вулиця _____ буд. № _____	

94 36

10	Причина смерті	Від психічного незного ментального
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	немає на констатоб лікарні 8-го району від 24/10/41.
12	Номер паспорту і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здачі	-
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Габришак Тетяна Габришаківна с. Покитівка

Внесено до Державного реєстру
 актів цивільного стану громадян
 за № 129699674
 від 02.12.2015
 Особливі позначки

за Овчиняк

) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. 2а зазначити на "утриманні", а потім — під заять, а в п. 6* — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС Сторожук
 Діловод Горбун

21195

✓

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

„ 25 „ числа Квітня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Сараменський</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По батькові	<u>Іванів</u>
4	Стать	<u>Чоловік</u>	5	Національність	<u>Українська</u>
6	Час смерті	„ 23 „ числа <u>Квітня</u> місяця 1941 р.			
7	Вік	<u>1 рік</u>	Минуло <u>1</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>22</u> числа <u>Квітня</u> місяця <u>1940</u> року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>На збурманні батьків</u>			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>В колгоспі Туровий Буртізан</u>			
9	Де постійно жив померлий	Місто	<u>Томітська</u>	район	<u>Будаківський</u>
		село	<u>Томітська</u>	область	<u>Кайівська</u>
		вулиця		буд. №	

95 26

10	Причина смерті	Віт. Захаренко Лесенть
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	Обробка Гоміївською медичною Віт. 24.12.2015 року
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—

13 Прізвище, ім'я та адрес заявника *Суданський Бела Андрійович С. Гоміївка*

Внесено до Державного реєстру
актів цивільного стану громадян
за № 189699680
від 02.12.2015
15 Особливі позначки

Принят

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманий", а потім — рід занять, а в п. "б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Е. Мороз

Діловод

Гасан

212
9/6

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

„ 11 „ числа Туровиц м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Осовський</u>		
2	Ім'я <u>Иван</u>	3	По батькові <u>Иванович</u>	
4	Стать <u>гол.</u>	5	Національність <u>Українець</u>	
6	Час смерті	„ 10 „ числа <u>Туровиц</u> місяця 1941 р.		
7	Вік <u>62 роки</u>	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>Рішні орг. роботи в колгоспі</u>		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>В колгоспі Туровиц Турківщини</u>		
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район _____	село <u>Потішка</u> область <u>Буковинська</u>	
		вулиця _____	буд. № _____	

96 26

10	Причина смерті	взр. нехайсегошесті судиснаб девтелността
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	свѣдѣннѣ Патіі ѣвскаго мѣщанину вѣгѣ 1872 ч. р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Осовська Тейдана с. Патіітска.
Внесено до Державного реєстру		
актів цивільного стану громадян		
за № 189699090		
від 02.12.2015		
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманий", а потім — рід занять, а в п. "б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Танюшук
Госинь

21404

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

13 числа Травня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Зослобдрешко</u>	
2	Ім'я <u>Майбура</u>	3	По батькові <u>Мусобова</u>
4	Стать <u>чолв.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	„ 11 „ числа <u>Травня</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло <u>59</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>Річниї сл. роботи в колгоспі</u> <u>В колгоспі Чувашь Бартізан</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>Б-Зурківський</u> село <u>Астаївка</u> область <u>Кіровоградська</u> вулиця _____ буд. № _____	

9726

10	Причина смерті	<i>Віг судочної недовітності і віг вольовимъ мовиломъ музза</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	<i>Свідка Ботіі'вска медичикту віг 13/12/15</i>
12	Номер паспорга і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	

13 Прізвище, ім'я та адрес заявника *Зособідренто Руслена Роздубна С. Ботіі'вска*

Внесено до Державного реєстру
актів цивільного стану громадян
 за № *129699401*
 від *02.12.2015*
 15 Особливі позначки

за ре

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, з потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС

[Signature]
 Діловод *[Signature]*

21578

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

28 числа Травня м-ця 194/р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Томасов</u>	
2	Ім'я <u>Миросла</u>	3	По батькові <u>Юліанович</u>
4	Стать <u>чолов.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	„ <u>28</u> числа <u>Травня</u> місяця 194/р.	
7	Вік	Минуло <u>1</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився <u>22</u> числа <u>Травня</u> місяця <u>1940</u> року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>На збування батьків</u> <u>В колодіївській церкві Золотого</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто — <u>Томітська</u> район — <u>8-й Червоноармійський</u> село — <u>Томітська</u> область — <u>Київська</u> вулиця — буд. № _____	

98.36

10	Причина смерті	<i>Інф. бронхоаденит і кишечна розлада везикул. на збожжя</i>
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	<i>Свідчення Ботті всьмак медичнику від 28/12 41р.</i>
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	<i>Яшевська Надія Іванівна а. Понтань</i>

Внесено до Державного реєстру
 актів цивільного стану громадян
 за № *129699415*
 від *02.12.2015*
 15 Особливі позначки

за [signature]

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.



Зав. бюро ЗАГС *[signature]*
Діловод *[signature]*

21600

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

„ 19 „ числа Червня м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гігуду Бенко</u>	
2	Ім'я <u>Ганз</u>	3	По батькові <u>Іванна</u>
4	Стать <u>жінки</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	„ 17 „ числа <u>Червня</u> місяця 1941 р.	
7	Вік <u>15 р.</u>	Минуло <u>15</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т. ін.)	<u>На фабриці Балійській</u> <u>В колгоспі Кошчуги</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто _____ район <u>15-Червоноскельський</u> село <u>Бототівка</u> область <u>Київська</u> вулиця _____ буд. № _____	

99 зб

10	Причина смерті	Віг кроводіююю через серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	Давідка Б-єрковська д-ї мінуайової сім'ї за № 42 Віг 18/II 1941р.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Бігудеєво Марія Ісидорівна с. Потоїтча

Внесено до Державного реєстру
 актів цивільного стану громадян
 за № 189699428
 від 09.12.2015
 15. Особливі позначки

Підписано



Місце, де померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — особу особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

Зав. бюро ЗАГС *Бігудеєва*
 Діловод *Костюк*

217 100

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

1. числа Світязь м-ця 194/р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Косишечко</u>	
2	Ім'я <u>Ніна</u>	3	По батькові <u>Мусебавна</u>
4	Стать <u>Жен.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	„ <u>28</u> . числа <u>Червня</u> місяця 194/р.	
7	Вік	Минуло <u>9</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.	
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>На угоджманні батьків</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>В Нолгоєні Червона Зірка</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто — _____ район — <u>Б-Цурківський</u>	село — <u>Пилипівка</u> область — <u>Київська</u>
		вулиця — _____ буд. № _____	

10036

10	Причина смерті	Від уродженої дихальної недостатності, викликаного вираженими зубами.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	Свідками — Трїтївським медичним відділенням.
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	—
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Новицько Іван Михайлович с. Покотівська

Внесено до Державного реєстру
 актів цивільного стану громадян
 за № 129699740
 від 02.12.2015
 15 Особливі позначки

Новицько Іван

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Вашинський
 Василь

218101

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

1 числа липень м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Феліксенко</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Трипуравич</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті	" <u>29</u> числа <u>липень</u> місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло <u>40</u> років. Для дітей менш одного року — місяців — днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився — числа — місяця — року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>спр. роботи</u>		
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>в колгоспі Мурвані Згурва</u>		
9	Де постійно жив померлий	Місто	район	<u>8-Трипуровський</u>
		село	область	<u>Київська</u>
		вулиця	буд. №	

10136

10	Причина смерті	Від надання стоматологічного центру, внаслідок неправильних зубів.
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	Справки Ботківською медпункту від 1/III 47
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	-
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Величко Іван Миколайович. С. Ботківка

Внесено до Державного реєстру
 актів цивільного стану громадян
 за № 139699747
 від 08.12.2015

Величко Іван М.

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначати „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Величко Іван М.

219102

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

26 числа Листопада м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Ковалев Іванна</u>	
2	Ім'я <u>Іванна</u>	3	По батькові <u>Господарівна</u>
4	Стать <u>Жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	"25" числа <u>Листопада</u> місяця 1941 р.	
7	Вік <u>35</u>	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>з робіт</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>в Російській Червоноармійській Маршальській</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Хотинська</u> район <u>Голішівський</u> село _____ область <u>Київська</u> вулиця _____ буд. № _____	

102 36

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Смерть наступила внаслідок
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Робинь Марія Адамівна

Внесено до Державного реєстру
 актів цивільного стану громадян

14 Підпис заявника
 за № 129713240

від 0312.2015

15 Особливі позначки

Робинь Марія за Турьська Самька

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Сеймур
Стурьська Самька

220
103

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

4 числа Мисюнодол м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Гуда Наїтало Гимшової</u>		
2	Ім'я <u>Наїтало</u>	3	По батькові <u>Гимшової</u>	
4	Стать <u>Жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>	
6	Час смерті	<u>20</u> числа <u>Товшино</u> місяця 1941 р.		
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.		
8	а) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*)			
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)			
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Товшино</u>	район <u>Буський</u>	
		село <u>Товшино</u>	область <u>Львівська</u>	
		вулиця _____	буд. № _____	

103 38

10	Причина смерті	
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	Поліції вестимо мес турини
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Тига Коросна с Найдівси Шуринська Рим
Внесено до Державного реєстру 14. Підпис заявника актів цивільного стану громадян са-№ 129713252 від 15. 03.12.2015		Тига Тараска А

*у Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС *Зависел*
 Ділова *Шуринська*

22/109

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

„ 5 „ числа Листопада м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Потроуца</u>	
2	Ім'я <u>Оддів</u>	3	По батькові <u>Владимирович</u>
4	Стать <u>жінка</u>	5	Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	„ 5 „ числа <u>Листопада</u> місяця 1941 р.	
7	Вік <u>54/00</u>	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>домашній господар</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>в себе вдома</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Церетинське</u> район _____	
		село <u>Домієнське</u> область _____	
		вулиця _____	буд. № _____

10936

10	Причина смерті	Віг туберкульозу
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Маттієвти Мез оукиет
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Потрупа Павло М.с. Платієвн. Гуртветко, Рен

Внесено до Державного реєстру
 актів цивільного стану громадян
 за № 129713 260
 від 03.12.2015
 15. Особливі позначки

Потрупа Павло Миколаєвич

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Величез
Шульженко

222
105

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

15 числа Листопада м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Митсона</u>	
2	Ім'я <u>Томш</u>	3	По батькові <u>Мейрович</u>
4	Стать <u>чол.</u>	5	Національність <u>Українка</u>
6	Час смерті	<u>1</u> числа <u>Листопада</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>ар. робота</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>в себе доми</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Полішів</u> район <u>Тчернівський</u>	село _____ область <u>Київська обл.</u>
		вулиця _____	буд. № _____

105 26

10	Причина смерті	Віг морону серця
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.—Свідки	Потісвенов Володимир
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Мешотин Михайло Анатолійович Потісвенов В.
Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян за № 129 713 269 від 03.12.2015		Місце проживання заявника
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. "а" зазначити на "утриманні", а потім — рід занять, а в п. "б" — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити "пенсіонер".

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

Величко
Мурзінський

223/106

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

17 числа листопада м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<u>Дабієнко</u>	
2	Ім'я <u>Василь</u>	3	По батькові <u>Григорівич</u>
4	Стать <u>чол.</u>	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	<u>10</u> числа <u>листопада</u> місяця 1941 р.	
7	Вік	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	а) Рід занять (служби померлого, або інше джерело засобів існування*)	<u>з/р роботи</u>	
	б) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>В.б.в. №1 Червоний партизан</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Потілівка</u>	район <u>Білозерський</u>
		село _____	область <u>Київської обл.</u>
		вулиця _____	буд. № _____

10	Причина смерті	Віг Нескласного случаю, падмурот
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	Потмівською Мог Шибаньбушка
12	Номер паспорта і виїздового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
13	Прізвище, ім'я та адрес заявника	Дабівна Ован Петиче Потмівсько Бу.Р.

Внесено до Державного реєстру

актів цільового стану громадян

14 Прізвище заявника

за № 129713 281

від 08.12.2015

15 Особливі позначки

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

В. Шук
Степанівський

204
107

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

25 - числа Чруднів м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Могзімський</u>	
2	Ім'я <u>Юлія</u>	3	По батькові <u>Мехіодкович</u>
4	Стать	5	Національність <u>Українець</u>
6	Час смерті	„ 21 - числа <u>Чруднів</u> місяця 1941 р.	
7	Вік <u>46</u>	Минуло _____ років. Для дітей менш одного року _____ місяців _____ днів. Для дітей, померлих до 5 років, зазначити додатково, коли народився _____ числа _____ місяця _____ року.	
8	a) Рід занять (служби) померлого, або інше джерело засобів існування*) b) Де працював (назва підприємства, установи, колгоспу і т.ін.)	<u>з роботи</u> <u>ВУЗ. №1 Червоний партизан</u>	
9	Де постійно жив померлий	Місто <u>Політвна</u> район <u>Могзімський</u> село _____ область <u>Київська</u> вулиця _____ буд. № _____	

167 зб

10	Причина смерті	Віг порочу сурдур та зафвурвешш, першів
11	Які лікарські документи пред'явлені, ким і коли видані, за яким номером.— Свідки	Помі: вбонс Маг Анебонобузіс
12	Номер паспорта і військового білета померлого і довідка про те, куди й коли вони здані	
Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян за № <u>129713 289</u> від <u>03.12.2015</u>		Моژیшкост дуршш Кош. с. Майдівка Моژیська храния Калетарк
14	Підпис заявника	
15	Особливі позначки	

*) Коли померлий утриманець, то в гр. 8 в п. „а“ зазначити на „утриманні“, а потім — рід занять, а в п. „б“ — місце роботи особи, на утриманні якої перебував померлий. Для пенсіонерів зазначити „пенсіонер“.

М. П.

Зав. бюро ЗАГС

Діловод

[Handwritten signatures]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

53 108

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9 /

2 числа січня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Трущенко			
2	Ім'я	Ліда	3	По батькові	Жарасова
4	Стать	жіночка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 січня 1941 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа лютого місяця роки 1940 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Дослідницький к-си сільськогосподарського			

108.20

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Феєсорі</i>	Район <i>Вілочерківський</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>жив померлий 2 місяці і 20 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Сорка болезь</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка від лікаря</i>		
14	Згідно до Державного реєстру в певного стану громадян Особливі позначки	<i>свідки</i> { <ul style="list-style-type: none"> 1. <i>Сторонній</i> 2. <i>Дитина</i> 		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Труценко Тарас Кирилович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Труценко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод

Клиш

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № # 2

29 числа січня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Онопріанко			
2	Ім'я	Михайло	3	По батькові	Миколович
4	Стать	чол	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 січня 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	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Фресюрнянський к-п. «им. Леніна»			

109. зб.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Фресори</i>	Район <i>Б. Черківський</i> область <i>Київська</i>	Край ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>12 років</i>		
12	Причина смерті	<i>Віг нечасною смертю.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Б. Черк. інспектурі охорони здоров'я.</i>		
14	Внесено до Державного реєстру цивільного стану громадян Особливі позначки <i>12.9709164</i> <i>03.12.2015</i>	свідки { 1 <i>Григор</i> 2 <i>Григор</i> 3 <i>Григор</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Онопрійко Степан Миконович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Онопрійко</i>		

*) 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 № 123

6 числа лютого м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дзюман			
2	Ім'я	Віталій	з	По батькові	Венедикт Володимир
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	2 лютого 1941 року.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 27 числа серпня роки 1939 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п. ш. м. м. м. с. Фресіорі			

116 28

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	б-Чернівецький Київська	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	1 рік 5 місяців і три дні			
12	Причина смерті	Від крупозного запалення легень.			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Довідка від лікаря.			
14	Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян Особливі позначки	свідки } 1. Іван- 2. Довідка			
		129709176 03.12.2015			
15	Прізвище і адреса заявника	Дзюман Володимир Вєдєт с. Фресурі			
16	Підпис заявника	В.В. Дзюман			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

[Handwritten signature]

Діловод

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 134

6 числа лютого м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Дзюласи			
2	Ім'я	Ольга	3	По батькові	Восходимирівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 лютого 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	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. П. „ім. Чевіка“ с. Дзюласи			

111-38

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Фесери</i>	Район <i>Б-Чернівецький</i> область	Край АССР
----	---------------------------------	-------------------------------	--	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 років 3 місяці 13 днів</i>		
----	---	---------------------------------	--	--

12	Причина смерті	<i>Від крупозної запальної легень</i>		
----	----------------	---------------------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка від лікаря від 07.11.1941 року</i>		
----	--	---	--	--

14	Внесено до Державного реєстру цивільного стану громадян № <i>129409186</i> <i>03.12.2015</i>	Свідки } 1. <i>Григор</i> } 2. <i>Донченко</i>		
----	--	---	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дзюман Володс Венедт с Фесери</i>		
----	---------------------------	--------------------------------------	--	--

16	Підпис заявника	<i>ВВ Дзюман</i>		
----	-----------------	------------------	--	--

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

2 - числа березня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Литвиненко			
2	Ім'я	Лукаш	3	По батькові	Дурилович
4	Стать	чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	1 березня 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	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Россошанський колгосп „д-ль. Дешча“			

102 26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Бучацького району Київської області	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	75 років			
12	Причина смерті	Віг старості			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Посвідка віг лікаря			
14	Внесено до Державного реєстру цивільного стану громадян Особливу записку	03.12.2015 129409193			
15	Прізвище і адрес заявника	Литвиненко Радраг Лукашевіч			
16	Підпис заявника	Литвиненко			

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод



Радраг
Литвиненко

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

17 числа березня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Замула			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Григорович
4	Стать	чол	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 березня 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	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

113.36

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Ю. Чернівецький Київська.	Край АСРР	УРСР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	7 років.				
12	Причина смерті					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	посвідка від лікаря.				
14	Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян Особливі позначки №	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 13.07.09-199 03.12.2015 </div>				
15	Прізвище і адрес заявника	Замула Григор Павлович				
16	Підпис заявника	Замула				

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



Завід. бюро ЗАГС

Діловод [Signature]

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

10 - числа травня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шевченко Мотря		
2	Ім'я	3	По батькові	Федорова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 травня 1941 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця роки _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільське господарство.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К.п. Шляхем Лесіва.		

119.38

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Феселів</i>	Район <i>Б. Черкаський</i> область <i>Київська</i>	Край ACPP
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>75 років.</i>		
12	Причина смерті	<i>старість</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
Внесено до Державного реєстру				
зак. цивільного стану громадян				
14	Особливі позначки			
від	<i>20.09.2018</i>			
	<i>03.12.2018</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шевченко Леон Пастирнебович</i>		
16	Підпис заявника	<i>Шевченко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Кішеч*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 08

21 числа липня м-ця 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Возоренко		
2	Ім'я	Дмитро	з	По батькові
				Гнатова
4	Стать	чол	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 липня 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	<input checked="" type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	колгосп "Глинка Медіа"		

110.36

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Виноградівський Київська	Край ACPP	Україна
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	59 років				
12	Причина смерті	Візу старості				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть					
Внесено до Державного реєстру						
14	цивільного стану громадян Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	Мазоренко Анатолій Олександрович				
16	Підпис заявника	Мазоренко				

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод
Килип

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

19 числа липня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Швец			
2	Ім'я	Семен	3 По батькові	Тригорович	
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 липня 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	<u>Має свої засоби</u> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сільське господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп "Шляхом Леніна"			

116 36

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Фресор</i>	Район <i>Б-Церквиська</i> область <i>Київська обл</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>63 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>зва жінка</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян				
14	Особливі позначки			
від	<i>189404223</i>			
	<i>03.12.2015</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Швець Софія Федорівна</i>		
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

С. Швець

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

15 числа серпня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Літвиненко			
2	Ім'я	Володимир	3	По батькові	Аріонович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 серпня 1941 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа липня роки 1941			
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)	сми військового службовця			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)				

107 26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Фресив</i>	Район область <i>Київська обл.</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>45 днів / сорок п'ять днів /</i>		
12	Причина смерті	<i>розштерів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян Особливі позначки	<i>13.04.09.231</i> <i>03.12.2015</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Литвиненко Марина Давидівна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Литв</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод *Світлана*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № //

1. числа 2 груд. м-ця 1941 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<u>Майдаченко</u>			
2	Ім'я	<u>Іван</u>	3	По-батькові	<u>Степанович</u>
4	Стать	<u>чолов.</u>	5	Національність	<u>українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>1^{го} грудня 1941 року</u>			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>3</u> чис. <u>21</u> міс. роки <u>1941 р.</u>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби <u> </u> На утриманні <u> </u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>с.м. келібароба</u>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>к-н. Шадринський Ленінський Ресторан</u>			

11.8.26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Росiori</u> селище	Район <u>Б-Цетр</u> область	Край <u>Киев</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Чем-чи / Росiori ситая</u>		
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	-		
Внесено до Державного реєстру актів цивільного стану громадян				
14	Особливі позначки	-		
від		<u>18.9.2015</u>		
		<u>03.12.2015</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Майсакевич Осип Рузв</u>		
16	Підпис заявника	<u>Майсакевич</u>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Овчук

444

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

65 119

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

24 числа грудня 1941 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Земля			
2	Ім'я	Олександр	3	По батькові	Тригорович
4	Стать	чоловік	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 грудня 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	Має свої засоби		На утриманні	
		(підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	сиди хлібороба			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Реслові к-п "Шляхем Латвія"			

119 26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Россош</u> селище	Район <u>15 Червоноградська</u> область	Край <u>1911</u> АСРР
----	---------------------------------	-------------------------------	--	--------------------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>19 років / дев'ятинадцять років /</u>		
----	---	--	--	--

12	Причина смерті	<u>Туберкульоз легень</u>		
----	----------------	---------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
----	--	--	--	--

14	Внесено до Державного реєстру цивільного стану громадян за <u>16.9.109256</u> від <u>03.12.2015</u>
----	---

15	Прізвище і адрес заявника	<u>Замуша Зринка Новилівна</u>		
----	---------------------------	--------------------------------	--	--

16	Підпис заявника	<u>Замуша</u>		
----	-----------------	---------------	--	--

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Діловод Соловйов

Міністерство юстиції України
Центральноєвропейський регіональний відділ державних архівів

у цій к... прошито, ... меровано та
скріпле... чаткою... (вказати кількість) ... аркушів.

М.П. *Савченко*
(підпис керівника відділу державних архівів цього стану)

Ідентифікаційний код

