

2
1935
59

В
И
Ш
Г
О
Р
О
Д
С
Ь
К
И
Й

Р
А
Й
О
Н

Фонд № 5634
Опись № 1
Единица хранения № 1950

Фонд № 5634
Опись № 1
Единица хранения № 1950

Отдел загса Вышгородского
райисполкома Киевской области

1950

Дело №	1950
Опись №	1
Фонд №	Р-5634
Г А К О	О К В

К Н И Г А
РЕГИСТРАЦИИ АКТОВ О СМЕРТИ *по семах*
за 1935 года

Начато 1 января 1935 года
Окончено 31 декабря 1935 года

Количество листов - 283

Зберігати постійно

Г А К О
Фонд № <u>Р-5634</u>
Опись № <u>1</u>
Дело № <u>1950</u>

ЗМІСТ КНИГИ

Зміст книги № п/п	Найменування районів, міст, сільських, селищних рад в алфавітному порядку, по яким складені записи актів цивільного стану	З номера до номера	Відсутні записи актів №	Номера сторінок	Примітка
1	Новосілки Деснові	1,5,9; 1-12	6-8	1-17	
2	Новосілки Дніпрові	1-15,1,2		18-34	
3	Ошитки	1-6,18,16,19-25,7-10,57,28,38,48,8,23,6,48,53,11	17,26,27-52,54-56	35-78	
4	Осещина	1,2,1		79-81	
5	Пилява	1-5,21	1-4,6-20	82-87	
6	Рудня – Димерська	1-6		88-93	
7	Рови	1,6-8,8,9,9,10	2-5	94-101	
8	Синяк	1,2,2,3,3,4,5,5,6,6,7,7,8,9		102-115	
9	Старі Петрівці	1,7,26	8-25	116-122	
10	Сичівка	1-10,12	11	123-132	
11	Сваром'я	1-7,1-13,15,16-22	14,16	133-159	
12	Старосілля	1,1,3,2		160-163	
13	Сувид	1-6,1-17,36		164-187	
14	Сухолуччя	1-4	7,8	188-191	
15	Тарасовичі	1,4,14,1-8,10-11,22-24	2,3,5-13,9,12-21	192-208	
16	Толокунь	2-6	1	209-213	
17	Хотянівка	1-6,8-17	7	214-221	
18	Чернин	1-3,5,6,7-19	14,15	222-250	
19	Ясногородка	1,2,5-12-36		251-283	

Коваленко рада Республіки району „3“ „лютого“ місяця 1935 р. № 3

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

- Прізвище померлого Вичухал його ім'я Іван по-батькові Коваленко
- Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Новоселицьке
- Помер(ас) „3“ „лютого“ міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- Вік „27“ (скільки повних років мав)
- Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося 27 січня міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або друга батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо укупі вік матері 28 років.
- Громадянство померлого У. Р. Р. 3. Національність Українець
- Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити)
- Чи ялюбав прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Утримав батько
- а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.
- Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар — кооперсн. (чл. артлі) чи ін. торговель, помічний у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с-г. артлі, СОЗ'у)
- Назва підприємств, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює Колгосп ім. Мухоморова
- Помер (удіва, в лікарні, дит. домі тощо) дома Якщо вдома, то чи користувався в лікарській допомозі померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно:

Про померлого або того, хто його утримував

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

12/80

16. Адреса заявника

Словос Деснов 12/845 Д. 12

17. Підпис заявника

С. М. Деснов

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

[Handwritten signature]

Секретар
Реєстратор

[Handwritten signature]

19. Особливі та різні зазначен.

[Empty lined area for additional notes]

ЗАПИС А К Т А П Р О С М Е Р Т Ї

Про померлого або того, хто його утримував.

- Прізвище померлого Карель його ім'я Арсен по-батькові Кавлава
- Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №) Новосели Деснов Мухомберського району
- Помер(ла) 9 „селище“ міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- Вік „53“ (скільки повних років мав) Няма дитини — тузи
- Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „.....“ „.....“ міс. 193 р. б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або г) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.
- Громадянство померлого У.С.Р.Р. 8. Національність Українець.
- Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- Чи зловував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Солн.
 - Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
 - Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
 - Якщо жив з інш. джерел, точно зазначити яких саме.
- Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперв. (чл. артілі) чи ін. торгов. помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с-г. артлі, СОЗ'у)
- Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює колгосп № 120 Муравин Новосели Деснов

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

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

236

16. Адреса заявника

Ч. Леєнович В-Куб району Києв обл

17. Підпис заявника

Корени

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

[Handwritten signature]

Секретар
Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

Multiple horizontal lines for additional text or notes, mostly blank.

3 3

Кривенько
область
В. Божик
район
М. Плещин
сілрада
міськрада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *9*

(Другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	<i>Губинович</i>		
2	Ім'я <i>Марія</i>	3	По-батькові	<i>Костюкова</i>
4	Стать <i>жінка</i>	5	Національність	<i>українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>18</i> <i>жовтня</i> 193 <i>9</i> р.		
7	Вік померлого	Минуло <i>20</i> років	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа — місяця — року	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування, чи жив на гроші іншої особи	<u>Мав свої засоби</u>		Був на утриманні (підкреслити)
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло) Дісне роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>комсоміст</i> <i>к-р "1-й Арбат"</i>		

5

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

326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Н. Демови</i>	Район <i>В. Аудоман</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
----	---------------------------------	----------------------------------	--	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>20 років.</i>		
----	---	------------------	--	--

12	Причина смерті	<i>Сумнівні бруд.</i>		
----	----------------	-----------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарські свідоцтво про смерть бруд.</i>		
----	--	---	--	--

14	Особливі позначки	<hr/>		
----	-------------------	-------	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Височин О. К. с. Н. Демови Вул. Оса</i>		
----	---------------------------	--	--	--

16	Підпис заявника	<i>Височин</i>		
----	-----------------	----------------	--	--



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Григорук Діловод *Григорук*

20 числа *лютого*

м-ця 1937 р.

Н. Десюбови рада 13-Дубечанки району, 15-а Березня місяця 1935 р.

№ 5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Ступак його ім'я Іван по-батькові Кирилович
 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Н. Десюбови 13-Дубечанка
 3. Помер(ла) 15 " Березня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
 5. Вік 31 " (скільки повних років мав) тридцять один
 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „.....“ міс. 193 р.
 б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або..... г) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо..... г) вік матері..... років.

7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність українець
 9. Родинний стан померлого: перубок, увівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
 10. Чи яловував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував сам

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
 б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
 в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.
 12. Став за заняттям: робітник, служб., ремієник, кустар — кооперств. (ч. артіль) чи ні, торговель, помічний у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с-г. артілі, СОЗ'у)
 13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

сільське господарство
сільським господарством
колгосп № 1-Аровня
Н. Десюбови 13-Дубечанка

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

пораки серця

Додати лікарську довідку № 906 Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

1736

16. Адреса заявника

И. Деснови 13-дубелянського р. Кмч в обшост.

17. Підпис заявника

И. Деснов

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

И. Деснов

Секретар
Реєстратор

И. Деснов

19. Особливі та різні зазначен.

78

5. 4. 5

Иресьновська рада В-Дубівського району, 28/IV місяця 1935 р. № 14

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

- Прізвище померлого Томаринського його ім'я Семіи по-батькові Олександр
- Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Иресьнові В-Дубів.
- Помер(да) 28/IV шотого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- Вік „22“ (скільки повних років мав) двоадцять двох
- Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „.....“ міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або..... г) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо..... г) вік матері..... років.
- Громадянство померлого УРСР
- Національність українська
- Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував сам
- а) Ремесло, промисел, посада та спеціальні за ними
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.
- Стан за заняттям: робітник, служб., ремієник, кустар-кооперс. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуні, с.г. артілі, СОЗ'у)
- Назва підприємств, установи чи закладу, зазначити яке підприємство, де працює, служить або господарює насел. пункт Іресьнов В-Дубівського району
- Де помер (удомі, в лікарні, дит. домі тощо) вдома Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Туберкульоз
- Додано лікарську довідку №..... Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

526

125

16. Адреса заявника

Н-Ряснови Врхуб. р. Катвєської 05.

17. Підпис заявника

За срава

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

[Signature]

Секретар
Реєстратор

[Signature]

19. Особливі та різні зазначен.

[Empty lined area for additional notes]

19 11

Ново-Десенська рада / 13 / Дубелян району 30-го січня місяця 1935 р. № 11

ЗАПИС АКТА ПРОВОСМЕРТЯ

1. Прізвище померлого Фришман його ім'я Володимир по-батькові Федорів

2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Ново-Десенів

3. Помер(ла) 30-січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. Вік „.....“ (скільки повних років мав) два місяці 12 днів

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „20-лютого“ міс. 1935 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або третя батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо укупі вік матері 21 років.

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

9. Родинний стан померлого: вдівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити)

Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував утримував батько

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними
б) Якщо жив на кшті держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

Сільськ. господарств.

12. Стал за заняттям: робітнич., служб., ремісник, кустар — кооперс. (чл. артлі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с-г. артлі, СОЗ'у)

Селищ. колгоспник

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

Колгосп по трювіях

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

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

легень.

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

626

16. Адреса заявника

Новосела Десна 13/8453 Радка

17. Підпис заявника

[Signature]

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

[Signature]

Секретар
Реєстратор

[Signature]

19. Особливі та різні зазначен.

Blank lined area for additional notes or signatures.

НОВОМІТКІВСЬКА

Н-Десні
с/р

78

РАДА

Вище-Дунайської р-ну
м. Київська Округи

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *1*

20
1935
№ *1*
20 квітня 1935 р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Дорошенко</i>		
2	Ім'я <i>Материна</i>	3	По-батькові	<i>Яковича</i>
4	Стать <i>жінка</i>	5	Національність	<i>українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>20 квітня 1935 р.</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>20</i> числа <i>квіт</i> місяця року <i>1935 р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>мертвою</i> <i>роз'яснен</i>		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>X</i>		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Н-Десна</i> Район <i>В-Дуба</i> Край <i>Київської</i> обл. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>немає</i>
12	Причина смерті	<i>мертво народжено</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Акт від 20/III/1935 р.</i>
14	Особливі позначки	<i>мертво народжене</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дорошенко Іван Григорій с Н-Деснови В-Дуба р.</i>
16	Підпис заявника	<i>Дорошенко</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Мороз

Н. Деснев

88

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИСАКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

4 травня 1935 року

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Ступко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Уванова
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 травня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 43 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с-місдороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с-Н. Десневича № 117000		

В. Дубечянський
Районне бюро ЗАГС

1935 р.

В. Дубечянський, Київської об.

04

876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>М-Десенови</u> Район <u>В-Дуби</u> Край <u>УСРР</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	місяць народження 173 роки
12	Причина смерті	по старості, фізична слабкість 73 роки
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від лікаря
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Ступак Іовани Миколи с М-Десенови В-Дуби р-н
16	Підпис заявника	Ступак

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

М. П. ДІЛОВОЙ *М. П.*

Висоцькі

99

Львівська
Область
Дубенський район
Висоцький Округ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

5 травня 1935 року

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Висоцької		
2	Ім'я	3	По-батькові	Средотова
4	Стать	5	Національність	українко
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 травня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяці року..... 10 років 6		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	утримачка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	утримачка на Висоцькій фазоті Миколаївка		

Дубенський район
Висоцький Округ
1935 р.

08

976

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Н-Десово</i> Район <i>В-Дуба</i> Край <i>УСРР</i> селище <i>область</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>10 років місцева на родженю</i>
12	Причина смерті	<i>ту беркутозо</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>зі свідо за вистого та нія пома</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Висоцький Федот Максим с Н-Десово В-Дубина р.</i>
16	Підпис заявника	<i>За с. А. Висоцький</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

М

ДІЛОВО:

Мофид

И. Десков

10 10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Иришито		Інструктор Ст. 5	
2	Ім'я	3	По-батькові	В Дубечнянського р-ну	
	Олександр		Федор'в	10/VI	1935 р.
4	Стать	5	Національність	№ 12	
	чоловік		українську	Я. Дубечня, Київська обл.	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	години двадцять перша п'ятнадцять дев'ятнадцять тридцять п'ять			
7	Вік (у роках)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	зупинився на керівника Степана Івановича			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	зупинився на			

1026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>с. Н. Веселови</u> Район <u>В. Аудя</u> Край <u>УРСР</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	ці сувопо родимий
12	Причина смерті	від старості ніш
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря від 14/II 1935г.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Н. Веселови В. Аудя р. Курішко Степан Опанасов
16	Підпис заявника	Кр.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

И-Деснови

11
и

НОВОСІЛІВСЬКА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

М. Десна

Відділ Актів Громадянського Стану

РАДА

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

14/11

308

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

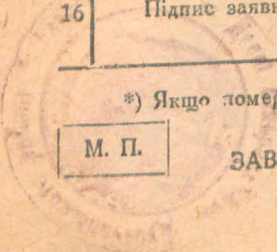
1	Прізвище Смукач			Інструктор О. С. В. Дубелянського р-ну 10/11 1935 р. № [signature] В. Дубелян, Київська обл.
2	Ім'я Ушата	3	По-батькові Тавно-ва	
4	Стать Жінка	5	Національність українка	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	70 широду з того першого тисячу дев'ятсот тридцять п'ятого		
7	Вік (менше років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	на утриманні		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	на утриманні Смукача Юлія Тавно-ва		

08

1136

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Н. Деснови</u> Район <u>В-Дуг</u> Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	місцево народжено
12	Причина смерті	від старості літ. 8-ми свідчу
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від лікаря № 15/и 35р
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Стукар Дмитро Іванов с Н. Деснови В-Дуг.
16	Підпис заявника	Стукар.

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВО!

[Handwritten signature]

ПОЛОЖИТІВСЬКА

с. Десні

СІЛЬРАДА

Вище-Дніпровського р-ну

кол. Жовтєвого Округи

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гамаренко Оршма Іл		
2	Ім'я	Оршма	3	По-батькові
				Іванівна
4	Стать	жінка	5	Національність
				Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 Серпня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
		63 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Мілітароб кол жовтєвий		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Кол жовтєвий І тривий с. Десна		

12/12

1276

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Десно́в</u> селище	Район <u>В. Зуб</u> область	Край <u>Єкатеринської адм. окр.</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Місцево караджина</u>		
12	Причина смерті	<u>Старість морок серця</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Відг II/VIII ЗСР. № 1. 2. 20.</u>		
14	Особливі позначки	<u>ні яких</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Томчаренко Трисяна Омельков с. М. Десно́в В. Зуб р</u>		
16	Підпис заявника	<u>Томчаренко</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОЙ

Новосвітківська

с. Десні

СВІДЦЬКА ДІЯ

Свідчення про смерть

с. Десні

13 13

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

11 вересня 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

с. Десні
Морга Вільям Дубовий

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гширва		
2	Ім'я	3	По-батькові	Демитровича
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 вересня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб Колосенко		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. Третьяка с.н. Десна		

11

1326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Н. Десни</u> Район <u>В. Дуб</u> Край <u>Київська</u> область <u>Обишів</u> селище
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>місцево народжений</u>
12	Причина смерті	<u>вигинор. ст. ст.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Від № 111 - 35р</u>
14	Особливі позначки	<u>Ніяких</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Григорі Федор Федосів Н. Десни В. Дуб</u>
16	Підпис заявника	<u>Григорі</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Новоселивецька

с. Десни

СІЛЬСЬКА

Виде Д. ...

кол. ...

17/VIII

1955 р.

8

14-14

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

с. Новоселивецька

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Григоренко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Ганжашівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 Серпня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посіда, ремесло)	Млібароб кол. воєнних		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	кол. воєн і т. д. @ 14-деснолі		

14

1426

№	Дого
1111	1111

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>М. Деснової</u> Район <u>В-дуб</u> Край <u>Київської області</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	місцево народжена
12	Причина смерті	зараження крові
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерт ^{ль} 1213
14	Особливі позначки	Померла в Київській тезо неврологічеська лікарни ім Шевченка
15	Прізвище і адрес заявника	Григоренко Михайло Федоров с. М-Деснової В-дубчанської р.
16	Підпис заявника	Григоренко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

15
15

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Ступка		
2	Ім'я	3	По-батькові	Говбишова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 жовтня 1935р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року 1930		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утримачка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Утримачка Ступка Говбишова		

08

Новокиївська
Сільрада

14 жовтня 1935р.

1526

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Н. Деснови</u> Район <u>В. Рубелан</u> Край <u>Київська область</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	5 ^у років
12	Причина смерті	Різка
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть Н. Деснови слід амбулаторії від 14/2-357 от 5
14	Особливі позначки	Ні одна
15	Прізвище і адрес заявника	Ступак Іовшин селище Н. Деснови В. Рубеланського Р-на
16	Підпис заявника	Ступак

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОЙ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Макаренко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Взій		Михайлович
4	Стать	5	Національність
			Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	01/11 - 35р	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року 1929	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Землемістер	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Землемістер Макаренко Мих. Дем.	

08

16

16

17/11

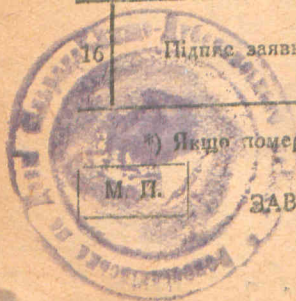
1935р.

Ново-Уквинська
1-й Деск
ОТДЕЛ ЗАДА
1-й Деск
Друга

1-й Деск
Микола Дубецький

1676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Н. Демов</i>	Район область <i>Київ</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>2 роки</i>		
12	Причина смерті	<i>Дезинфекція</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Розписка від медичного обслуговування с. н. Демова № 4/2-35р</i>		
14	Особливі позначки	<i>Німає</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Макаренка Євдоким Демович с. н. Демова В. Дуд. с-но</i>		
16	Підпис заявника	<i>Макар</i>		



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

[Handwritten signatures and initials]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Стука	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Горішні		Якимови
4	Стать	5	Національність
	Жінки		Українсько
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 листопада 1935р	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Демібород Кошовець	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. П. Демібород Кошова 1/1 треш	

1786

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Друш</i>	Район область <i>Друш</i>	Край АСРР	<i>Київська область</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>57 років</i>			
12	Причина смерті	<i>віз старості літ.</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—			
14	Особливі позначки	<i>що урядом Смертної комісії дан їй бездогдо. Там Мис</i>			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ступак Іван Олександрович</i>			
16	Підпис заявника	<i>І Ступак</i>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

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

1876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>село</u> <u>с. Іл-Димирова</u>	Район <u>область</u> <u>В-Дубовий</u>	Край АСРР <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Весь час від народження</u>		
12	Причина смерті	<u>Змогилих Лечень</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Іл-Димирова В-Дубов. р-ну Київ обл. Єрмоленко</u> <u>Михайла Євгеновича</u>		
16	Підпис заявника	<u>Єрмоленко</u>		



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Дворин
ДІЛОВОД Тилиш

Дубочавського
буз. Київської окр.

И-Дніпрові

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 18/19

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

11 травня 1935р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Кіцик		
2	Ім'я	3	По батькові	Оверкова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	11 травня 1935р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково, коли народився..... числа.....місяця року..... 27 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на шти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с-г. Колібароб 14		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Розкошів Медвенець		

Дубочавський
Відділ Актів
Громадянського Стану
№ 2
1935

1936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АССР
		М. Дмитров	В. Суджан	Київська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Весь час від народження 27 років		
12	Причина смерті	від туберкульозу		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка від лікаря		
14	Особливі позначки	всім грим с. М. Дмитрова Глишківського Козьм'яцького та Глишківського Зван Романівського свідчим що з'явився в Києві встановива довідка від лікаря померлого від туберкульозу всім і підписавши Митиня Іван		
15	Прізвище і адрес заявника	Курин Іван Степанов с. М. Дмитров В. Суджанського р-ну Київська область		
16	Підпис заявника	Іван Курин		



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Іван Курин

ДІЛОВОД

Іван Курин

Г. Дмитров

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

1920

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Карітєвська</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Звенидєва</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>8 травня 1935 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на шти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібороб</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>К-ні Медвільсь (МРБ Дмитров, В. Дуб. осел)</i>		

В. Дубчин, Київський ЦУНХУ
 1935
 № 14

2076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце село <i>М. Диньове</i>	Район область <i>В. Дуб.</i>	Край А. С. Р. Р. <i>Київ область</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>58 років з 1876 року</i>		
12	Причина смерті	<i>Від рака шийки</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Водіжка шкар</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Карнівський Осип Андр. Нев. с. М. Диньове В. Дуб. р-ну Київ обл.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Карнівський Осип</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Signature]

ДІЛОВОД

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Заїка		
2	Ім'я	3	По батькові	Петрів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25 червня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 11 років		
8	Чи має померлий свої засоби до існування чи жив на шти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Школяр 4 класу		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).			

08

2186

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>М. Дніпропетровськ</u> Район <u>Д. Дубошацького</u> селище <u>Київська</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>З часу народження з 1923 року</u>
12	Причина смерті	<u>Утопився під час купання</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	<u>У мене є с. М. Дніпропетровського р-ну Київської області громадянин Василь Давидович на двох руках свідомий про це м. Заїка Андр. Гендрієвич дібаво утопився під час купання в річці Якого Євдокимовича у с. М. Дніпропетровського р-ну Київської області</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. М. Дніпропетровського р-ну Київської області</u> <u>Заїка Гендрієвич</u>
16	Підпис заявника	<u>Заїка Па.</u>

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Давиден ДІЛОВОД Давиден

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Гарнієвський</i>	
2	Ім'я <i>Василь</i>	3	По батькові <i>Іванов</i>
4	Стать <i>Чоловік</i>	5	Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>18 липня 1935 року</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>1807</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на утриманні іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хлібороб</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Осередки одностовпни</i>	

OS

2286

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Надвиржана</i> Район <i>Варшавський</i> селище область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>З часу народження 1867 року</i>
12	Причина смерті	<i>Зада серця</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарське свідоцтво про смерть М. Теодана Нова Надвиржана Київської області</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с Надвиржани 13-буд. р-н Київської області Коршевська Анна Гавриїла</i>
16	Підпис заявника	<i>Коршевська х</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Довженко* ДІЛОВОД *Демченко*

ДВОСОЛКІВСЬКА

НА СЕПЕ

РАДА

Дубочинського району

бул. Київської вулиці

26 лютого 1935

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

22

Відділ Актів Громадянського Стану

23

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1 Прізвище		Медведь	
2 Ім'я	Петічча	3 По батькові	Олександрівна
4 Стать	жінка	5 Національність	Українка
6 Час смерті (число, місяць, рік).	11 лютого 1935р.		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 7 років		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на утриманні іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9* Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Селище №-129 к-му Медведь		

14

2376

10	Місце, де постійно жив померлий	село <u>Насинув</u> Район <u>Дубна</u> Київська область <u>Україна</u> селище <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З часу народження 1884 р.
12	Причина смерті	Горбковський Леонтій
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть № 2 видане ЦОВ Дніпропетровська області
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Новий Миргород-Дубня. р-н Київська область Мессед Насинув Кузьмич
16	Підпис заявника	Мессед Н.

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Завіска

ДІЛОВОД

Мессед Насинув

23
24

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Даркошешко</i>	
2	Ім'я <i>Варка</i>	3	По батькові <i>Григорівна</i>
4	Стать <input checked="" type="checkbox"/>	5	Національність <i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>12 серпня 1935 року</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>58</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на утриманні іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>0-2 хлібороб</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Селище радгоспу, Українська і селгосп</i> <i>селища різних радгоспів</i>	

16

248

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Село Чорнішів</i> Район <i>В. Дубна</i> Область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>З часу народження 1876 року</i>
12	Причина смерті	<i>Рак шийки</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть № 4 видано фелв. Дімурович Ашбукашвілієво</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Н. Дімуров В. Дубнаський р-н Київська обл. Прошанно Св. Олександрівська</i>
16	Підпис заявника	<i>Порисевич І. В.</i>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Дімуров ДІЛОВОД *Пилипчук*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

24
25

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

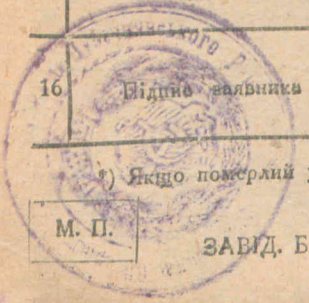
26 серпня 1935
8

1	Прізвище	Заїко		
2	Ім'я	3	По батькові	Олександрів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	2 серпня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 55 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на шти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С.-г. хазяїн		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	С. Хлів Юнгівки 13-Дублянський Р-н М. П. Дублянський		

14

2596

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Н. Деминське</i> Район <i>з. д. Бульварний</i> Край <i>Кіровоградський</i> селище область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з часу народження 1879 року</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легенів Шансний</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть № 3 видане Н. Деминським с. Н. Деминським</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Н. Деминський з. д. Бульварний р. Київська область</i> <i>Зайка Софія Іванівна Теремини вул.</i>
16	Підпис заявника	<i>Зайка Софія Іванівна за наявності родинних осіб</i> <i>докторши Ів. Ів. Теремини І. Теремини</i>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Зворос
ДІЛОВОД *Тимашин*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

26
25
26

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Дварнтя		
2	Ім'я	3	По батькові	Томаровна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	11 жовтня 1935р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа.....місяця року..... 1914р		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на шти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. з хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	с. Новодмитрівка в с. Дубрівка в "Детсаді"		

14

2076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>с. Н. Великий</i> Район <i>В. Дубо</i> Край <i>Укр. Р. Р.</i> область <i>Київ</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>з часу народження 1914 р.</i>
12	Причина смерті	<i>попек серця</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво про смерть А. С. Сидорова Н. Великого мед. аудиторатом</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Двертні Трошко Михайлівна с. Н. Великого В. Дубокаменого р. м. Київ обл.</i>
16	Підпис заявника	<i>За шлюбного Т. Шевчу</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Двертні

ДІЛОВОД

Михайлівна

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

27
26

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Собчиська	
2	Ім'я	3	По батькові
	Олена		Петрівна
4	Стать	5	Національність
	Жінка		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	31 грудня 1935 р.	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....	
		26 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на рахунок іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Учителька	
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	М. В. Сіверська ул. Диняї № 3. Школа	

2176

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>с. Нов. Дніпрова</i> Район область <i>Д-Дніпров</i> <i>Київська</i> Край АСРР <i>У.С.Р.Р.</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>2 1934 року</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Можете свідомитися про смерть вб Сидоро Іван. у військ мед. Амбулаторію</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес завіника	<i>Савицький Вас. Гр. с. Нов. Дніпрова Д. Рубежанський</i>
16	Гідно свідника	<i>В.Т. Савицький</i>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Зверев

ДІЛОВОД

Тимченко

28
27

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гимченко		
2	Ім'я	3	По батькові	Антонович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24 грудня 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 44 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на підтримку іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	с. 2 кибароб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Н. Сиринівка в. Дублянської с.п.п. к. в. Медвильна		

2876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Камінь</i> Район <i>Т. Юрків</i> об-сть <i>Укр.</i> Рай <i>Укр.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>1 рік 10 місяців</i>
12	Причина смерті	<i>важкохворий</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	<i>Мені зроче в Н. Давидовича графиня графиня Раш. та Шукунт Рудий гр. свідчили що зроче Шукунт сисов Ано. граф. не помер в ц. восточній Шукунт Раш. та Шукунт Рудий гр. та підписали в Н. Давидовича графиня графиня Раш. та Шукунт Рудий гр.</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>М. М. Шукунт Раш. та Шукунт Рудий гр. 10-11 Шукунт Раш. та Шукунт Рудий гр.</i>
16	Підпис заявника	<i>Шукунт Раш. та Шукунт Рудий гр.</i>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Шукунт Раш. та Шукунт Рудий гр. ДІЛОВОД *Шукунт Раш. та Шукунт Рудий гр.*

29
28

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Голомко		
2	Ім'я	3	По батькові	Андрійовна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	31. Медвиги 1935р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 9 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на шти іншої особи	Так, ні (підкреслити) німа на коштан батьків		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Землеробка 1 ^{го} класу		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Батьки мешк. к-му "Медвиги"		

04

297

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>С. Н. Дмитров</u> Район <u>В-дуб</u> Край <u>Калінин</u> селище <u>Калінин</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>Від народження 1927 року</u>
12	Причина смерті <u>скоротий туберкульоз + діабетичний</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть
14	Особливі позначки <u>Усі члени с. Н. Дмитрова Дмитро Андр. Деминський та дружина Валентина Деминська свідчили про смерть. Кожен з них свідр. дійсно підписав від кожного скоротий туберкульоз. Діабетичний с. н. і підписували.</u> <u>Дварний 1960 рік.</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Косенко Андрій Петрович С. Н. Дмитров В-дуб р-н</u>
16	Підпис заявника <u>А. Косенко</u>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Дворец

ДІЛОВОД

Деминський

30
29

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

2 Трудячий 1937
13

1	Прізвище	Дбарчук		
2	Ім'я	3	По батькові	Антонівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	29 листопада 1937.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 29 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на шти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	в. з. шовкопряд		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	к. в. Медвиги		

14

3076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>с. Н. Динур</u> Район <u>Р. Дуб</u> Край <u>УРСР</u> селище <u>Кут'єст</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Від народження 1906 року</u>
12	Причина смерті	<u>Черевний тиф. ствержує собою</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	—
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Дворник Дмитро Іванович Н. Динур, Р. Дуб р-н</u>
16	Підпис заявника	<u>Дворник</u>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Дворник

ДІЛОВОД

Тетянин

31
30

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

16 грудня 1935
14

1	Прізвище	Кармівський		
2	Ім'я	3	По батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	8 грудня 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 49 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на гроші іншої особи	Так, ні (підкреслити) Ні		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	0 - 2 хлібароб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К - 25 Іммануїлів		

04

3126

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Корніївка</u> Район <u>В-Дубів</u> Край <u>Київст.</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	2 часу народивши 1856 року
12	Причина смерті	Від старості та слабкості серця
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Лікарське свідоцтво про смерть № 7 видає Н. Дніурови мед. амбулаторією
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Корнієвська Грета Михайлівна с. М. Дніурови В-Дубів, р.н.
16	Підпис заявника	Корнієвська

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

М. П.

ЗАМІД. БЮРО ЗАГС

Дарини

ДІЛОВОД

Генеральна



Vertical stamp on the right edge of the page with text 'Відділ реєстрації' and other details.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Заїка		
2	Ім'я	3	По батькові	Захарюк
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	21 листопада 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 69 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на гроші іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>на коштів сім'ї</u>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. 2 кмібароб.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	"К-т" Мовибароб		

3246

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>М. Дніпро</i> Район <i>В. Д. Рок.</i> селище <i>Китівка</i> область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>З часу народження 1866 року</i>
12	Причина смерті	<i>Від старості, ентеричне захворювання</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес вальника	<i>Вайка Григоріо Григорієв М. Дніпро в. Д. Рок. 10-ч</i>
16	Підпис вальника	<i>Григоріо</i>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Григоріо ДІЛОВОД *Григоріо*

ЗАПИС АКТУ ПРО СМЕРТЬ

Зубівська рада В. Зубівського району, 10 серпня місяця 1935 р. № 32

1. Прізвище померлого Зеленко його ім'я Павло по-батькові Павла
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Зубів Дмитрівка
3. Помер(ла) 8 серпня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 1 місяць (скільки повних років мав) Один місяць

Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно вказати: а) народилося 12/IV міс. 1934 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 1 в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері 30 років.

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

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

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

6-2
Нагоспінш Довбуш
В А-ті

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

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

3386

16. Адреса заявника

М. В. Фінтшова В Рубини

17. Підпис заявника

и ж о з

18.

Голова ради
З в. ЗАГСу

Г. Феден

Секретар
Регистратор

С. Пилип

19. Особливі та різні зазначен.

Нов-Дніпрові

Слово. обл. ф. № 18
Наказ. пост. РНК СРСР 26.1349. затвержую
Нач. ЦУНГО Держплану СРСР Осінський

34
33

ЗАПИС АКТА
ПРИ СМЕРТІ
перший примірник

Прізвище

Милишенко

№

Стать

Ім'я

Аладей

2

Мішка

По батькові

Милишен

чол., жін.

12. Сирин

1935 р.

Рада Новос. район

13. суб.

Націон.

Українська

Коли помер(ла)

12 Числа Сирин

м-ця 1935 р.

Вік: мав повних

Шестдесят років

років

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

Сімейний стан

Не був одружений (на), був (ла) одружена, вдовець (ва), розлучений (на)

одружена.

Чи мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван.

так, ні

чи жив на кошти інш особи й кого саме

батька і ін.

Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне зайняття померлого

Колгоспник.

Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне зайняття цієї особи

Де працював

назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо

назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо

Займався

Сільське господарство в колгоспі спеціальність, посада, ремесло

Колгосп. підвешен. спеціальність, посада, ремесло

Соціальн. стан

Колгоспник робітник, службовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо

робітник, службовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо

3426

11	Місце постійного проживання померлого	місто село	Новос. ди. Київ. обл. (край АРСР)	район:	В. Дубелітський.	відділ міл.	вул.	буд. №	
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	Від народження.							
13	Смерть сталася	Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса)					Дома. чи в ін. місці (якому)		
14	Причина смерті	Від Старості.							
15	Особливі відмітки	про склад. акта про смерть на підставі постан. нарсуду, протоколу міліції тощо.							
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	місто село	Новос. Дмитрів. Київ. обл.	відділ міліції район	В. Дубелітський	вулиця	буд. №		
17	Підпис заявника (розбірливо)	Михайло Корній							
Голова ради Зав. ЗАГС'у		[Підпис]			Секретар Реєстратор				
18	Різнi відмітки								

3485

**ЗАПИС АКТА
 ПРО СМЕРТЬ**

шлий примірник

11. Січня

1935 р.

Рада *Винят* район *В/Кубез*

Прізвище

Решень

Ім'я

Михаил

По батькові

Сергійович

Націон.

Коли помер(ла)

Числа

м-ця 193 р.

№

Стать

2 *чоловік*
чол., жін.

5 Вік: мав повних

2

років

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

6 Сімейний стан

Не був одружений (на), був (ла) одружена, вдівець (ва), розлучений (на)

7

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

8

Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне заняття померлого

Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне заняття цієї особи

Де працював

назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо

К-ні ім. Шверцова с. Винят
назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо

9

Зайняття

спеціальність, посада, ремесло

спеціальність, посада, ремесло

10

Соціальн. стан

робітник, службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо

робітник, службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо



3586

11	Місце постійного проживання померлого	місто село	Ошитки	обл. (край АРСР)	Київська	район	відділ міл.	вул.	буд. №	
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	2 роки								
13	Смерть сталася	Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса)						дома		чи в ін. місці (якому)
14	Причина смерті	від кашлюку								
15	Особливі відмітки	про склад. акта про смерть на підставі постанов. нарсуду, протоколу міліції тощо.								
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	місто село	Ошитки	відділ міліції район	В/Кубоєва		вулиця	буд. №		
17	Підпис заявника (розбірливо)	Гелені Орелюк 466								

Голова ради
Зав. ЗАГС'у

Гелені Орелюк

Секретар
Реєстратор

Г. Орелюк

18
Різні відмітки

38
35

**ЗАПИС АКТА
 ПРО СМЕРТЬ**
 перший примірник

1935 р.
 Рада ~~Осінський~~ район ~~В/Кубос~~

1	Прізвище	Галичак		№ 2
	Ім'я	Петро		
	По батькові	Іванович		2
	Націон.	Українець		
4	Коли помер(ла)	14 Числа	січня	м-ця 1935 р.

08

5 Вік: мав повних 15 днів років Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) / числа січня мс. 1935 року

6 Сімейний стан Не був одружений (на), був (ла) одружена, вдовець (ва), розлучений (на) ні

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

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

9 Зайняття спеціальність, посада, ремесло директор спеціальність, посада, ремесло директор

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

3686

11	Місце постійного проживання померлого	місто село	Винятин	обл. (край АРСР)	район	В/Кубечин	відділ міл.	В/Кубечин	вул.	вул. №
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	15 днів								
13	Смерть сталася	Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса)								
14	Причина смерті	дана								
15	Особливі відмітки	невідома								
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	місто село	Винятин	відділ міліції район	В/Кубечин	вулиця				
17	Підпис заявника (розбірливо)	Томашів								

Голова ради
Зав. ЗАГС'у

Ваш

Секретар
Реєстратор

Л. Сидор

18
Різні відмітки

3832

С/сва. обл. ф. № 18
На підст. пост. РНК СРСР 26.1.34 р. затверджую
Нач. ЦУНГО Держзасну СРСР Обіський

**ЗАПИС АКТА
ПРО СМЕРТЬ**
перший примірник

23 січня

1935 р.

Рад. ~~Дніпро~~ район

В/кубс

1	Прізвище	Давиден	№ 3
	Ім'я	Николай	
	По батькові	Андрійович	2
	Націон.	Українець	
4	Коли помер(ла)	23 Числа січня	Стать чол. жін.
			м-ця 1935 р.

5 Вік: мав повних 1 років
Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) 10 числа листопада міс. 1933 року

6 Сімейний стан: Не був одружений (на), був (ла) одружена, влівець (ва), розлучений (на) Дітина

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

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

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

9 Зайняття: спеціальність, посада, ремесло
спеціальність, посада, ремесло

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



3726

11	Місце постійного проживання померлого	місто село	обл. (край АРСР)	район	відділ міл.	вул.	буд. №
		Дмитин		Будибич	13/Будиб		

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

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

14	Причина смерті	Сід Востаненко Мегинів
----	----------------	------------------------

15	Особливі відмітки	про склад. акта про смерть на підставі постан. парсулу, протоколу міліції тощо.
----	-------------------	---

16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Давидок Грисяка Яковна	
	місто село	відділ міліції район вулиця буд. №	
	Дмитин	Будибич	

17	Підпис заявника (розбірливо)	Давидок М. 91
----	------------------------------	---------------

Голова ради Зав. ЗАГС'у *Б. В. С.*

Секретар Реєстратор *Г. С. Г.*

18	Різні відмітки	
----	----------------	--

**ЗАПИС АКТА
 ПРО СМЕРТЬ**
 перший примірник

1	Прізвище	Решетко		№	34
	Ім'я	Виктор		Стать	чол.
	По батькові	Петрович		2	жін.
	Націон.	Українець		чол.	жін.
3	Коли помер(ла)	28	Числа	січня	м-ця 1935 р.
5	Вік: мав повних	10	років	Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) числа міс. року	
6	Сімейний стан	Не був одружений (на), був (ла) одружена, вдовець (ва), розлучений (на) <i>дівчина</i>			
7	Чи мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван.		чи жив на кошти інш особи й кого саме		
		так, ні		бабука і ін.	
Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне зайняття померлого			Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне зайняття цієї особи		
Де працював	назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо		назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо		
Зайняття	спеціальність, посада, ремество		спеціальність, посада, ремество		
Соціальн. стан	робітник, с убовець, колгоспник, селянин-одиносібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо		робітник, службовець, колгоспник, селянин-одиносібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо		

3826

11	Місце постійного проживання померлого	місто село	обл. (край АРСР)	район	відділ міл.	вул.	буд. №
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	Юрківка					
13	Смерть сталася	Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса) в тарасовський Лікарні чи в ін. місці (якщо)					
14	Причина смерті	" " "					
15	Особливі відмітки	про склад акта про смерть на підставі постанов. нарсуду, протоколу міліції тощо.					
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	місто село	відділ міліції район	вулиця	буд. №		
17	Підпис заявника (розбірливо)	Т. Рибак					

Голова ради
Зав. ЗАГС'у

Рибак

Секретар
Реєстратор

Григорук

18	Різнi відмітки						
----	----------------	--	--	--	--	--	--

3839

**ЗАПИС АКТА
 ПРО СМЕРТЬ**

примірник

11. Лютого 1935 р.

ада Омишки район В/кудбер

1	Прізвище	Лисак	№	5
2	Ім'я	Галатка	Стать	Жінка
3	По батькові	Тихонова	чол.	жін.
4	Нацон.	Українець		
	Коли помер(ла)	10 Числа Лютого		м-ця 1935 р.

5 Вік: мав повних **52** років Для літей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) числа міс. року

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

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

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

9 Зайняття спеціальність, посада, ремесло **А/б** спеціальність, посада, ремесло **О/5**

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

3936

11	Місце постійного проживання померлого	місто село	Ошитки	обл. (край АРСР)	район	В/Кучушени	відділ міл.	вул.	буд. №	
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	3 тасу Народний								
13	Смерть сталася	Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса)							вдома	чи в ін. місці (якому)
14	Причина смерті	Від старості								
15	Особливі відмітки	про склад, акта про смерть на підставі постанов. нарсуду, протоколу міліції тощо.								
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	місто село	Ошитки	відділ міліції район	В/Кучушени	вулиця	буд. №			
17	Підпис заявника (розбірливо)	[Підпис]								

Голова ради
Зав. ЗАГС'у

[Підпис]

Секретар
Реєстратор

[Підпис]

18
Різні відмітки

3940

**ЗАПИС АКТА
 ПРО СМЕРТЬ**
 перший примірник

17 лютого 1935 р.
 в міст. район Вукобег

1	Прізвище	Сєвастян	№ 6
1	Ім'я	Настя Жванова	Стать
2	По батькові		жінка
3	Націон.	Україна	чол., жін.
4	Коли помер(ла)	17 Числа лютого	м-ця 1935 р.

5 Вік: мав повних **62** років
 Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли наро-
 дився(лася) числа міс. року

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

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

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

9 Де працював
 назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуні і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо
 назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуні і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо

10 Зайняття спеціальність, посада, ремество спеціальність, посада, ремество

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

4026

11	Місце постійного проживання померлого	місто село	обл. (край АРСР)	район	відділ міл.	вул.	зуд. №
		Ошитин		Внукобичин	Внукобичин		
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	3 тасу Ндоотмиз					
13	Смерть сталася	Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса) дома					чи в інш. місці (якщо)
14	Причина смерті	Віг смертності ракт					
15	Особливі відмітки	про склад. акта про смерть на підставі постан. нарсуду, протоколу міліції тощо.					
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	місто село	відділ міліції	вулиця			
		Ошитин	Внукобичин				
17	Підпис заявника (розбірливо)	Саво мичен					

Голова ради
Зав. ЗАГС'у

В. Савченко

Секретар
Реєстратор

Л. Шевченко

18
Різнi відмітки

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Давидок		
2	Ім'я	3	По батькові	Василіва
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7 жовтня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяці року..... 69 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороби ОЧ		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	в м.п. "ім Шевченка"		

Ошмигана
РАДА
Дубечанського району
кол. Київськ Округи

198

7/IV 35

В. Дубечанський район
Районне Бюро З. 1935
№ 193
к. В. Дубечанський район

404

4026

11	Місце постійного проживання померлого	місто село	обл. (край АРСР)	район	відділ міл.	вул.	зуд. №
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	Ошитин					
13	Смерть сталася	3 тасу Ндоготиня					
14	Причина смерті	Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса) дома					
15	Особливі відмітки	виг смертості ронд					
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	про склад. акта про смерть на підставі постан. нарсуду, протоколу міліції тощо.					
17	Підпис заявника (розбірливо)	місто село	відділ міліції	вулиця	№		
		Ошитин		район Врудбегін			
		Саво анч. м.					

Голова ради
Зав. ЗАГС'у

В. Сидор

Секретар
Реєстратор

Л. Сидор

18
Різні відмітки

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

404

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

7/IV 35

1	Прізвище	Давиденко		
2	Ім'я	3	По батькові	Василіва
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7 жовтня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяці року..... 69 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороби 04		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	в с. Шибівка "Шевченка"		

В. Дубеччинський
Районне Бюро З. 1935
№ 1062

Ошмишки
РАДА
Дубеччинського району
кол. Київськ Округи

198

4176

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <i>Ошитки</i> Район <i>В/Дуброви</i> Краї <i>УСРР</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 1900 року</i>
12	Причина смерті	<i>по старості 68 р.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Давидок Асташ М. с Ошитки В/Дуброви</i>
16	Гідне заявника	<i>за пр Шивчи</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Гашин

ДІЛОВОД

Урбан

492

Ошмишки

БРАДА

Дубечанського р

код Київськ Округи

193

8/IV 35

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Леваш		
2	Ім'я	3	По батькові	Тимошів
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	8 квітня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб 04		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в к-т "І. П. Шевченко"		

4226

381

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Смишки</u> Район <u>В/Дунаївський</u> Край <u>Червоно-</u> селище область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3 дні народження</u>
12	Причина смерті	<u>з туберкульозу 30 років</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Чаїко Максим М. с. Смишки В/Дунаївський</u>
16	Підпис заявника	<u>Чаїко М.</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Чаїко М.

ДІЛОВОД

Уборин.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРВ

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Удовенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Ошкєво
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12 квітня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 65 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в. к. м. "Всеробіт"		

Ошкєво
СІЛЬ ДА
Район Дубечанського р-ту
кол. Київськ. округи

В. Дубечанське
Районне бюро З. С. 1935
№ 193

12/IV 35

48

04

1935

4376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Оштин</i> Район <i>В/Дубівка</i> Край <i>УСРР</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>з дня народження</i>
12	Причина смерті	<i>з туберкульозу 57 років</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Удовенко Василь М. с. Оштин В/Дубівка</i>
16	Ім'я заявника	<i>Удовенко</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Кашин

ДІЛОВОД

Удовенко

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Маурин</i>	
2	Ім'я <i>Сохино</i>	3	По батькові <i>Андрійович</i>
4	Стать <i>жінка</i>	5	Національність <i>Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>18 квітня 1935 року</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>22</i> числа <i>(серпня)</i> місяця року <i>1931</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>хлібороб</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>в к-зі "ім. Шевченка"</i>	

18/IV/35

193

В. Дубечнянський
Районне Бюро
№ 193

44
43

Ошкунська
СІЛЬРАДА
Виде Кувчинського р-ну
кон. Київськ Округи

4426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <i>Осипта</i> селанше Район <i>Врхня</i> область Край <i>ЧССР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 дні народження</i>
12	Причина смерті	<i>Невдамо</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>7</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Наурменко Маріно А. с. Осипта В/дубова</i>
16	Підпис заявника	<i>Наурменко Маріно</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Башинь

ДІЛОВОД

Чвараф

45
44

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ОШИТКІВСЬКА
РАДА
МІС. ПЕРШАВАТОГО РАЙОНУ
ОШІТКІВСЬКОГО РАЙОНУ

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1/2 35 року

1	Прізвище	Власенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Устимович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30 квітня 01 години ночі		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 7 років		
8	Чи мав померлий свої власоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кладарь		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	в магазині ім. "Власенко" с. Ошитків		

В. Дубечинський
районне бюро ЗАГС
№ 192
Дубечинський район, Київської обл.

114

45980

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Оштин</i> Район <i>Врубель</i> Край <i>УРСР</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 дні народився 1861 року</i>
12	Причина смерті	<i>Від старості років</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>
14	Особливі позначки	<i>Помг. від стідності Рамб</i> <i>що стверджують дві особи</i> <i>(П. Найзімсько)</i> <i>(С. Власен)</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Власенко Іван Степанович с. Оштин Врубель Р-на</i>
16	Підпис заявника	<i>Власенко</i>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Власенко — ДІЛОВОД *І. Власенко*

УШИТКІВСЬКА
СІЛЬРАДА
МІСЬКОГО РАЙОНУ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

46
48

4 жовтня 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

с. РИПТІВКА
с. Дубениця 1935

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Шоломути		
2	Ім'я	3	По батькові	Василе Василович
4	Стать	5	Національність	жінка Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	3 жовтня 11 година ночі		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 1930		
8	Чи мав померлий свої васоби до існування чи жив... кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	08		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

№ 6
с. Дубениця, Київської обл.
1935 р.
Дубенський ЗАГС

4686

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Милтан</i> Район <i>В/Кубос</i> Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 тижні народження</i>
12	Причина смерті	<i>Ветерит</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарської довідки не пред'явлено</i>
14	Особливі позначки	<i>пом'яв в тарасовський лікарні із Уворості ветерит що ст'язують</i> <i>Діагнози</i> <i>Кубос</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Школотий А. Б. с. Милтан В/Кубос Рн</i>
	Підпис заявника	<i>Школотий</i>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Школотий - ДІЛОВОД

Т. Дідух

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

ЖИТКІВСЬКА
СТАРАДА
РАДА

6 травня 1935.

№ 6/травень

В.-Дубечнянське
районне бюро ЗАГС

№ 193
Дубечня, Київської

1	Прізвище	Муромин		
2	Ім'я	3	По батькові	Олексіївна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	4 години Утра 3/V 1935 / втомилася мати в кашові згідно акту		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 3 числа 7 місяця року 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)			
	Місце роботи (навва підприємства, колгоспу і т. д.)			

4796

11

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <i>с. Ошитин</i> Район <i>В/куб</i> Край <i>Украї</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>нічого не жив</i>
12	Причина смерті	<i>втомилася Мати згідно Акта про наїдений дитини</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>11</i>
14	Особливі позначки	<i>Мати втомилася в канави що було на дитини день наїдено, и складено Акта видновидно та надіслано до РО НКЗВ Моворуч ствужити Терешуків Е. Каша</i>
15	Прізвище і адрес закладу	<i>с. Ошитин В/куб Рай Мурашко Оршина Генераль</i>
	Підпис закладу	<i>Серхи</i>



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

М. П.

ДІЛОВО БЮРО ЗАГС *Серхи*

ДІЛОВОД *Г. Каша*

ШИТКІВСЬКА
РАДА

13 травня 1935

13 травня 1935

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Нуктук	
2	Ім'я	3	По батькові
	Миша		Гендурович
4	Стать	5	Національність
	Чоловік		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	13 квітня	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково коли народилися року..... числа..... місяця	
		1935	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив за кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Завяття (спеціальність, посада, ремесло)	X	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		

4876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дніпро</u> Район <u>Дніпров</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3 тижні</u> <u>недорічка</u> <u>3 13/8 1935 р</u>
12	Причина смерті	<u>невідома</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Вмерло жінка ліжкової доброді непа</u>
14	Особливі позначки	<u>Військо нагородо що створило дві особи</u> <u>Голо</u>
15	Прізвище і адрес заавіщика	<u>Синь</u> <u>Рішко Зіна Франова</u>
	Свідки	<u>За Сін</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Вашин ДІЛОВОД Гюсін

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР ^{48 49}

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

РІШИТКІВСЬКА
СІЛЬРАДА
КОЛ. КАПІВЬОЇ ОКУРГУ

31 травня 1935

1	Прізвище	Відок	
2	Ім'я	3	По батькові
	Марта		Юхимова
4	Стать	5	Національність
	жінка		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 травня	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився року.....	
		32	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
		Так, ні	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. В. І. Змієв	

В. Дубочинський
МОННО БУРО ЗАГС
МЗ
Дубочин, Київської обл.

и 926

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>С. Шитк</u> Район <u>В. Рубеж</u> Край <u>Область Київська</u> селище <u>область</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>3. 1903 року</u>
12	Причина смерті <u>Водяна лікарська довідка</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Пред'явлено Лікарська довідка про смерть туберкульозної жіночки</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>С. Шитки Рубежівського Р-на Житомирський Євдоким</u> <u>Шитка Е. Е.</u>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Ваша

ДІЛОВОД

Лодок

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

4950

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ПУНІХУ

ШИТКІВСЬКА
СІЛЬРАДА
ДУБЕЧАНСЬКОГО РАЙОНУ

ВОДА ШИТКІВСЬКОГО РАЙОНУ

22. 10. 1935 р.

с. ШИТКИ

1	Прізвище	Гнатенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Миколай
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	22/10 35р. в. в 20 годинах Ранку		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ці (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Господар		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

ІНСТРУКТОР ОАГС
В. Дубечанського р-ну
10/11
№
В. Дубечан. Київська обл.

08

5076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Мичаїни</u> селище	Район <u>Вільчів</u> область	Край <u>Облач Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3 1929 року</u>		
12	Причина смерті	<u>Водянка</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>		
14	Особливі позначки	<u>Вприску тютюну констит бездел фк і кашу кашу зазвело що дитина померла від хвороби водянки нірми в Космуні Тезобал</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Свистити Вільчова Рна Свєтлоу мотія Микена</u>		
16	Підпис заявника	<u>За Микеном Свєтлоу Воїшев Колунай ло р.м. Мичаїни</u>		

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Тайна

ДІЛОВОД

Тайна

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 57
50

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

УСРР
ШИТКІВСЬКА
СІЛЬРАДА
ДУБЕЧАЛСЬКОГО РАЙОНУ

кол. Митівської Округи

У. Липня 1935

№ 12

С. ШИТКИ

1	Прізвище	<u>Григоріш</u>		
2	Ім'я	3	По батькові	<u>Курчівський</u>
4	Стать	5	Національність	<u>Українець</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>7 Липня</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <u>14</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>На кошти Батька</u>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Дитина</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).			

08

5176

ВН

ІС

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сашки</u> селище Район <u>Володимир</u> область Краї <u>Львів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3</u> <u>1921</u> року
12	Причина смерті	<u>Водянка</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі позначки	<u>Близько 30 років хворів на водянку в приміщенні пожитків Найменше 10 років Курник Іван Давидович</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сашки Володимир</u>
16	Підпис заявника	<u>За Учасник Глибицький</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Башет

ДІЛОВОД

Данил

ІТКІВСЬКИЙ
СІЛЬРАДА
КАМЕНЬ-КАМ'ЯНСЬКОГО РАЙОНУ

м.п. Кам'яноградського Округу

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРС
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

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

5246

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сосніт</u> Район <u>Вуков</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>3 1929 року</u>
12	Причина смерті	<u>Золотуха</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>нема</u>
14	Особливі позначки	<u>Дитина померла від хвороби Золотуха що свідчать присутні <u>Григорій Кашко</u></u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Соснітки Вуковичи Рин Бірца Майдан</u>
16	Підпис заявника	<u>За кенге Євдокія Милає Ан. Млен</u>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Григорій

ДІЛОВОД

Григорій

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Рибчуні		
2	Ім'я	3	По батькові	Таванька
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	14 серпня 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 08.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	У своїй власній господарстві		

ОШІТКІВСЬКА
РАДА
ПІДПРЕМІСНО-ПРОМИСЛОВОГО РАЙОНУ

вол. Київської Округа

14 Серпня 1935
№ 14

А. ОШІТКА

Місце: Власне Подорожжя

52
53

15

5336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Смишки</i> Район <i>Врублев</i> Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті.	<i>3 1868</i>
12	Причина смерті	<i>Тараліз Серця, Паділа Уворість і Тараліз Крової половини всього тіла</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>так</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Смишки Врублевського Району Район навко Ханова</i>
16	Підпис заявника	<i>Рубин</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

КИЇВСЬКА
РАДА
НАРОДНО-ПУБЛІКАЦІЙНОГО РАЙОНУ
КИЇВСЬКОЇ ОУЛАГИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

53
54

№ 7 *Смерть* 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

О. ОЖИВКИ

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище <i>Жа</i>	<i>Севастья</i>		
2	Ім'я <i>Ліан</i>	3	По батьковій	<i>Константинович</i>
4	Стать <i>жоловік</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>4 Серпень 1935</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... <i>13</i> числа... <i>1</i> місяця року... <i>1935</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9*	Завяття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Зимина</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>Зимина</i>		

8 X2

5476

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>С. Сашини</u> Район <u>Врхубер</u> Край <u>АССР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	З. місцевої
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Висновок На Грунтії Кашура Шкура від медичного</u> дог
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Сашини Врхуберини Ртв Свасини Коєтз Увєдєтє
16	Підпис заявника	Сашини

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

15. II

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Басиня

ДІЛОВОД

Гвєдєтє

ШИТКІВСЬКИЙ
СІЛЬРАДА
(ІНШЕ БУХГАЛТЕРСЬКОГО РАЙОНУ)

КОЛ. АДРЕСА: Окрем.

23. Серпень 1935

№ 16

О. ОШЕТКВ

54
58
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Науменко		
2	Ім'я	3	По батькові	Жанович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	22 серпня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 16 років 6		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Школяр		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)			

17

5576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Світлик</i> Район <i>Врубівський</i> Обл. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 1919 року</i>
12	Причина смерті	<i>Злоякісний рак шлунка</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>так</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Світлик Врубівського Району Марини Іванівни</i> <i>Нагумченко</i>
16	Підпис заявника	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Башин ДІЛОВОД *Ташин*



НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

ШИТКІВСЬКА
РАДА
ВУЛ. ВУБЕЖАНСЬКОГО РАЙОНУ
КОЛ. ДІЛІСЬКОГО ОКОУГУ

24. Вересня 1935
17

с. Шитки
Вулиця Вубечанського

1	Прізвище	Андрушко		
2	Ім'я	3	По батькові	Зіськова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	23 Вересня 1935		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 1897р		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Кібороби		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Нагірну ім. Шевченка с. Шитки		

14

5626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Смиштан</u> Район <u>В/вубог</u> Край <u>Київська область</u> селище <u>область</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>з 1897 року</u>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Умова дана в цей час Лікарю перебув Вуйков</u> <u>у Відниці</u>
14	Особливі позначки	<u>Транспортом що померла лікувалася у</u> <u>Лікарні м. Остеря приїхана до дому померла</u> <u>мешкаючи вренз і померла дома Ліку Вуйков</u> <u>у Відниці з нашого села до похов.</u>
15	Прізвище і адрес зазначена	<u>Смиштан В/вубог</u> Р-на <u>Андрієво село Гавриш</u>
16	Підпис завісника	<u>Андрій</u>

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

П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Бешин
Г.Вин

56
52

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

11 березня 1939 р.
16

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

С. Ошківка
пошта, Вища Дубечка

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище		Власиню	
2	Ім'я	3	По батькові	Фведорович
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)		10 березня 1939 року	
7	Вік (минуло років).		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <u>1</u> числа <u>березня</u> роки <u>1939</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)		—	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		Самостійно	

07

9

5786

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ошанки</i> селище	Район <i>Внуковський</i> область	Країна <i>УСРР</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>10 днів</i>		
12	Причина смерті	<i>Вроджена слобість</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідку лікаря одержано</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Власено Увон Сестенд</i>		
16	Підпис заявника	<i>За негулою</i> <i>Горинко</i>		

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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Машук

Діловод

Урженко

11 числа *1934* м-ця 1934 р.

ШИТКІВСЬКА
СІЛЬРАДА
КОМУНАЛЬНОГО РАЙОНУ
КОЛ. АНІВСЬКОЇ ОМБУГИ

7. Жовтня 1935

№ 19

О. ОШЕРЕН
Заступник Голови

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

57
58

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

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

5826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Милитини</u> Район <u>В. Купець</u> Край селище область АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	з 1907р
12	Причина смерті	від туберкульозу
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	ні
14	Особливі позначки	Ліжко вибув з нашого села до махт у відпуск пенсії жона ПАМЦІ в численності пошти на Гаулієнко
15	Прізвище і адрес заав-ника	смиштині Гангенно Мзуду Абсдоргове
16	Ім'я заавника	Гангенно

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Башин

ДІЛОВОЙ

Галин

ШИТКІВСЬКА
СІЛЬРАДА
КОМУНАЛЬНОГО РАЙОНУ
КОЛ. ХІВСЬКОГО ОБУДУ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

58
59

Мето 1935
№ 20

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Наумишо		
2	Ім'я	3	По батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	3 жовтня 1935.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....45.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Лібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	к-п Вромишів		

5926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <i>Сомитин</i> Район <i>Врубів</i> Край <i>Київська</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 1890р</i>
12	Причина смерті	<i>Горюк сучас</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сомитин Врубівський Р-н Наумов Максим Андр</i>
16	Підпис заявника	<i>Наумов</i>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Кашин - ДІЛОВОД *Палла*

ШИТЛОВСЬКА
СІЛЬРАДА
КОМУНАЛЬНОГО РАЙОНУ
НАД ЛІСЬКОЮ ОКОУТОЮ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

54
60

8 лютого 1935 А

№ 21

с. ОШЕТИ

Район-Пучаць

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Танюшина		
2	Ім'я	3	По батькові	Василівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7 лютого 1935р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 1934 числа 12/15 місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Господарка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).			

6076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Самитки</i> Район <i>В. Руде</i> Край <i>АСРР</i> <i>Київська Обл.</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>з 1931р</i>
12	Причина смерті	<i>від горлової болю</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>
14	Особливі позначки	<i>Між іншим в той час не був в нашому селі відбував до Району воячки напереді зобов'язано про сиріт в приміщенні: Іх номінації Руденко Дідов І.</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Самитки В. Руденко Ри Тамара Василь осн</i>
16	Підпис заявника	<i>В. Нахленко</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Тамара
Руденко

СІМТІВСЬКИЙ
СІЛЬРАДА
ПІВНІ-ЗУБЧАВСЬКОГО РАЙОНУ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

60
61

20. Листопада 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

№ 22

с. ОШЕДУКИ

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Сенин		
2	Ім'я	3	По батькові	Гварович
3	Стать	5	Національність	Українець
4	Час смерті (число, місяць, рік).	18 листопада 1935р.		
5	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 7 числа 11 місяця року 1935		
6	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
7	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дитина		
8	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	" "		

6176

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Солитки</u> Район <u>В/дуб</u> Край <u>Київська</u> Область <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>11 днів</u>
12	Причина смерті	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлено лікарську довідку №</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Солитки В/дубівсько Р-и Макашук Петро</u> <u>П. С. Макашук</u>
16	Підпис заявника	



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

СВІД. БЮРО ЗАГС

Ваше

ДІЛОВОД

Гашук

ШИТКІВСЬКА
СТАРБА
НАРОДНО-ОСВІТНЬОГО РАЙОНУ
М. ШИТКІВ

6162
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану

24. лютого 1935
23
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Ремше		
2	Ім'я	3	По батькові	Іванова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24 лютого 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... року 1930 р. ... числа ... місяця		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дитина		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	"		

6246

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Смишля</u> Район <u>В'язь</u> Край <u>Київська</u> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>з 1930р</u>
12	Причина смерті	<u>Туберкульоз легенів</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Прецедентно</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Смишля В'язьоб Р-н Ренни Іван Іванов</u>
16	Підпис заявника	<u>И. Ренни</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

ОШІТКІВСЬКА
СИЛЬРАДА
ВУБЕЧАПСЬКОГО РАЙОНУ
КОЛ. АРСЬКОГО ОКОУГА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Сікорські		
2	Ім'я	3	По батькові	Степанович
4	Стать	5	Національність	Немец
6	Час смерті (число, місяць, рік).	6 грудня 1935р		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 59 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Камениця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	к-н 1.00 Туровна с. Ошитків.		

6326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <i>Солотки</i> Район <i>В. Дубос</i> Край <i>Київська</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 1926р</i>
12	Причина смерті	<i>Хронічний Недоїт</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено</i>
14	Особливі повначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Солотки В. Дубецького В-ла Ретинь Тримана Василь</i>
	Підпис заявника	<i>За Стажа</i>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Бамид

ДІЛОВОД

Ріле

ОШЕТКІВСЬКА
РАДА
ВУЛКАРСЬКОГО РАЙОНУ
ОКРЕГИОНАЛЬНИЙ РАЙОН

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

6264

Відділ Актів Громадянського Стану

16 грудня 1935 р.
№ 25

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Ковалевська		
2	Ім'я Катя	3	По батькові	Юліянівна
4	Стать Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	16 грудня 1935 р. міста деліт сонт ірідієніс		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 6... числа... 81... місяця року... 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Вчитель		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).			

сш/б

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Смиштин</u> Район <u>В. Дубос</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з <u>6/ХІ 35р</u> по <u>16/ХІІ 1935р</u>
12	Причина смерті	<u>Запамуць</u> <u>Легінь</u>
13	Пред'явлені лікарські документи, про смерть	<u>Пред'явлено</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес завізника	<u>Смиштин В. Дубосенко Р-на Ковалевск Глиш Мико</u>
16	Підпис завізника	<u>Ковалевск</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Баша — ДІЛОВОД Радис

6465

13

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 57

(другий примірник)

Для ЦУНГО

Львівська
РАДА
району
М Ш
області

1935 р.

№ 57

с. Олександрівка

1	Пошта, Влада <u>Дубечиня</u> Прізвище	<u>Зайна</u>		
2	Ім'я	<u>Ольга</u>	3	По батькові
				<u>Симонівна</u>
4	Стать	<u>жіноча</u>	5	Національність
				<u>Українська</u>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<u>5 грудня 1935 року</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця _____ роки <u>1935</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Має свої засоби	На утриманні	
			(підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Колгоспниця</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. д.))	<u>К. п. кол. Мельника</u>		

X9

5

6576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Одесстис</i> селище .	Район <i>В. Бурчаківський</i> область <i>Київська</i>	Крп АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Внаслідок</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідку лікаря пред'явлено</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Зайна Луїза Змишанова</i>		
16	Підпис заявника	<i>Зайна Луїза</i>		

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

М. П.

числа *11*

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1935 р.

Семинська

Діловод

Млин

65/66

**ЗАПИС АКТА
 ПРО СМЕРТЬ**
 перший примірник

Рода <i>Винний</i> район <i>Врудиця</i>	1	Прізвище	<i>Тарашенко</i>		№ <i>10</i>
	2	Ім'я	<i>Іван</i>		Стать <i>чоловік</i>
	3	По батькові	<i>Федорович</i>		чол., жін.
	4	Націон.	<i>Українець</i>		
		Коли помер(ла)	<i>24</i> Числа <i>лютого</i>	м-ця 193 <i>5</i> р.	<i>ХБ</i>

5 Вік: мав повних *6 місяців* *10 днів* років

Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) *15* числа *серпня* міс. *1934* року

6 Сімейний стан: Не був одружений (на), був (ла) одружена, вдовець (ва), розлучений (на) *дитина*

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

8	Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне заняття померлого	Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне заняття цієї особи
Де працював	назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо	назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо

9 Зайняття: спеціальність, посада, ремесло *У*

10 Соціальн. стан: робітник, с. ухбовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо

8686

11	Місце постійного проживання померлого	місто село	Баштанка	обл. (край АРСР)	район	Взрубчанський	відділ мід.	вул.	зуд. №
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	з часу народження							
13	Смерть сталася	Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса) <i>дома</i>							
14	Причина смерті	<i>невідомо</i>							
15	Особливі відмітки	про склад. акта про смерть на підставі постанов. нарсуду, протоколу міліції тощо.							
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	місто село	Баштанка	відділ міліції район	Взрубчанський	вулиця	бульвар		
17	Підпис заявника (розбірливо)	<i>Трох Михайла</i>							
Голова ради Зав. ЗАГС'у		<i>Баштанка</i>			Секретар Реєстратор		<i>Узрубчанський</i>		
18	Різнi відмітки								

67
66

**ЗАПИС АКТА
 ПРО СМЕРТЬ**
 перший примірник

1	Прізвище	Науменко Степан		№ 1
	Ім'я			
2	По батькові	Филипов.		2
	Націон.	Українська		
3	Коли помер(ла)	23	Числа	Листога
4			м-ця 1935	р.

М. Майдан 1935 р.
 район Ковбач.

Вік: мав повних

90

років

Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) - числа - міс. 1845 року

Сімейний стан

Не був одружений (на), був (ла) одружена, вдівець (ва), розлучений (на)

Чи мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван. ні
 так, ні

чи жив на кошти інш. особи й кого саме сина
 батька і ін.

Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне заняття померлого ні

Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне заняття цієї особи

Де працював

назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуні і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо немає

назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуні і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо не працював.

Зайняття

спеціальність, посада, ремесло

спеціальність, посада, ремесло

Соціальн. стан

робітник, службовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо

робітник, службовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо



8726

11	Місце постійного проживання померлого	місто село	Вишківки	обл. (край АРСР)	район	Врубчанський	відділ міл.	вул.	буд. №
----	---------------------------------------	------------	----------	------------------	-------	--------------	-------------	------	--------

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

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

14	Причина смерті	по старості							
----	----------------	-------------	--	--	--	--	--	--	--

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

16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Наумченко Олександр Степанов							
		місто село	Вишківки	відділ міліції район	Вишків	вулиця	Врубчанський	буд. №	

17	Підпис заявника (розбірливо)	Наумченко							
----	------------------------------	-----------	--	--	--	--	--	--	--

Голова ради Зав. ЗАГС'у	<i>Башинь</i>	Секретар Реєстратор	<i>Звезд</i>
----------------------------	---------------	------------------------	--------------

18	Різнi відмітки								
----	----------------	--	--	--	--	--	--	--	--

67
08

**ЗАПИС АКТА
 ПРО СМЕРТЬ**
 перший примірник

1	Прізвище	Шкура	№	8
1	Ім'я	Каму	Стать	
2	По батькові	Денисовна	2	Жінка
3	Націон.	Україна	чол.	жін.
4	Коли помер(ла)	20 Числа	20-го	м-ця 1935 р.

20 лютого 1935 р.
 Рада Осіський район В/мудра

Вік: мав повних 4 років
 Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) 13 числа лютого мс. 1931 року

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

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

8	Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне зайняття померлого	Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне зайняття цієї особи
9	Де працював: назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо	назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо

9 Зайняття: спеціальність, посада, ремество 08 спеціальність, посада, ремество

10 Соціальний стан: робітник, с уживець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо робітник, службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо

6826

11	Місце постійного проживання померлого	місто село	обл. (край АРСР)	район	відділ міл.	вул.	вул. №
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	з часу народження					
13	Смерть сталася	Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса) дома					
14	Причина смерті	Невідома					
15	Особливі відмітки	про склад. акта про смерть на підставі постанов. нарсуду, протоколу міліції тощо.					
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	місто село	відділ міліції	район	вулиця	д. №	
17	Підпис заявника (розбірливо)	П. Жукіра					

Голова ради
Зав. ЗАГС'у *Баш*

Секретар
Реєстратор *Тарас*

18	Різні відмітки						
----	----------------	--	--	--	--	--	--

69
 68

**ЗАПИС АКТА
 ПРО СМЕРТЬ**
 перший примірник

1	Прізвище	Аношка		№ 7
	Ім'я	Софія		
	По батькові	Дмитрова		2
	Нацтон.	Українка		
4	Коли помер(ла)	18	Числа Лютого	м-ця 1935 р.

Вік: мав повних 1р 5 місяців років Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) 29 числа Відес міс. 1933 року

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

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

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

Де працював назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металург. тощо назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металург. тощо

Зайняття спеціальність, посада, ремесло спеціальність, посада, ремесло

Соціальн. стан робітник, службовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо робітник, службовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо

6926

11	Місце постійного проживання померлого	місто село	Ошитий	обл. (край АРСР)	район	13/Мудежани	відділ міл.	вул.	буд. №	
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	3 Часу Народженя								
13	Смерть сталася	Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса)						дома		чи в ін. місці (яко
14	Причина смерті	Невідомо								
15	Особливі відмітки	про склад. акта про смерть на підставі постан. нарсуду, протоколу міліції тощо.								
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	місто село	Ошитий	відділ міліції район	13/Мудежани	вулиця	13/Мудежани	буд. №		
17	Підпис заявника (розбірливо)	Наумович								

Голова ради
Зав. ЗАГС'у

Башин

Секретар
Реєстратор

Григор

18

Різні відмітки

ЛШИТКІВСЬКА
СІЛЬРАДА
КІВЧЕВАНЬСЬКОГО РАЙОНУ

для Київської Округи

У. Жовтень 1935 р.

№ 18

с. Олександрівка

селище: Олександрівка

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

69/20

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гулю	
2	Ім'я	3	По батькові
	Гришко		Гроконович
4	Стать	5	Національність
	Чоловік		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	У жовтні	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 6 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дитина	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	и и	

796

Г. П. Ш.
13
7.12

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Шитки</u> Район <u>Видубець</u> Край селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	3 19.29р
12	Причина смерті	Від <u>НДМ</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Непред'явлено Лікарської Довідки
14	Особливі позначки	Заявлено Про Смерть що в мер Від Нарива Лікар Видубець з нашого села у Відпущен Присутні Цули / Цули Кушник
15	Прізвище і адрес заявника	Шитки Гурь прохит сусидів
16	Підпис заявника	Гурь прохит

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Башин

ДІЛОВОД

Гурь

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

71
70

м. Ш.

7 вересня 1939 р.
28

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 38

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Митюк		
2	Ім'я	Александра	3	По батькові
				Михайлів
4	Стать	Ж	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 вересня 1939		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народивсячисламісяця 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)	Колгоспниця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. П. Євдокимов		

5

426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Оштин</i> селище	Район <i>Вознесенський</i> область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>47 років.</i>		
12	Причина смерті	<i>з епізодом бруківки тиф</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>непред'явлено.</i>		
14	Особливі позначки	<i>немає</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Михайло Василь Буч</i>		
16	Підпис заявника	<i>Михайло</i>		



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

М. П.

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Сидор

Діловод *Чен*

7 числа *10*

82
71

13

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Уолов			
2	Ім'я	Увои	3	По батькові	Уолов
4	Стать	чол	5	Національність	Україн
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 грудня 1935			
7	Вік (минуло років):	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10/11/34 місяця роки 1935			
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)	Резервний <input checked="" type="checkbox"/> Воїн 5			
	Місце роботи (назва підприємства, колегоспу і т. д.)	Кв. <input checked="" type="checkbox"/> Зубина с. Шинь			

7216

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Алешки</i> селище	Район <i>Варшавський</i> область	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>15 квітня 1939 р. 5 років</i>		
12	Причина смерті	<i>глибоке розчарування</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Говорити нічого не передставляло</i>		
14	Особливі позначки	<i>Відсутні</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Горюхова Іван Дмитро</i>		
16	Підпис заявника	<i>Горюхова</i>		

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

М. П.

17 числа *21*

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1939 р.

Горюхова

Діловод

Горюхова

72
23

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Ошитківська
РАДА
м. Дубечанського району

Хмельницької області
9 березня 1937 р.
№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище <i>Ошитки</i> <i>пошта. Вища Дубечня</i>	<i>Ошитки</i>		
2	Ім'я <i>Ганна</i>	3	По батькові <i>Олексіївна</i>	
4	Стать <i>Жінка</i>	5	Національність <i>Українка</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>9 березня 1937 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... <i>26 числа</i> місяця роки <i>1936</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Мав свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)		
9*	Завдання (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Зупинила молокозне</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т.к.))	<i>Одноосібник с. Ошитки</i>		

Х/У
59
25

7336

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Винники</i>	Район область <i>В. Подільський Київський</i>	Краї АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>4 1/2 місяці</i>		
12	Причина смерті	<i>Від Ракети.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Пред'явлено довіду \checkmark від 9/10 34р</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Григор Олександрович Говин С. Осмишан</i>		
16	Підпис заявника	<i>Григор</i>		



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

Завід. бюро ЗАГС *Ганна* Діловод *Григор*

м-ця 193 р.

У С С Р

ОЛІНТІВСЬКА

РАДА

В. Дублянського району

Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шевченко	
2	Ім'я	Гай	3 По батькові
4	Стать	Міжч	5 Національність
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Українки	
7	Вік (минуло років).	5 червня 1938 р	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 4 числа 18 місяця роки 1937	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Має свої засоби На утриманні (підкреслити)	
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Колгоспу в Колшеві ім Шевченка	

73
74

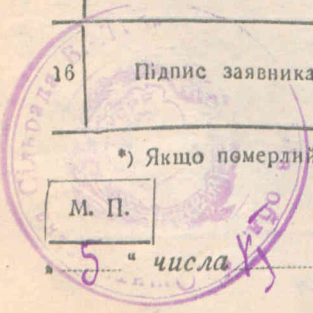
X9

5

7476

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Решетини	Район область	13-Фуделанської Київської	Крії АСР?	у ре р	
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті		1 рік		6 місяці			
12	Причина смерті		✓ туберкульоз		з кори			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		✓		Довідка лікаря пред'явлена			
14	Особливі позначки							
15	Прізвище і адрес заявника		Шевченко Дмитро Іванович Левків					
16	Підпис заявника		Шевченко					

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



М. П.

5 " числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1937 р.

Шевченко

Діловод

Шевченко

ОДЕСЬКІВСЬКЕ
ОБЛАСТНА РАДА
ОДЕСЬКОГО РАЙОНУ
М. Ш. Одеси

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

74

Відділ Актів Громадянського Стану

26/1 1938 р.

13

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий приміоник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище		Гончимо	
2	Ім'я	3	По батькові	Гончимо
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)			
7	Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 11 числа серпня 1937 року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи Має свої засоби <u>На утриманні</u> (підкреслити)			
9*	Зайняття (спеціальність, посада, ремесло) Воєнний			
	Місце роботи (назва підприємства, колективу (т. д.) в колективі ш. 1-го т. раб.			

X5

5

4576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Ришів</i> селище	Район <i>Б-дубельський</i> область <i>Київська</i>	Кріп. <i>2001</i> АСР?
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Воспалення Шлунок</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка лікаря Пред'явленої</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ганженко Ірина Іванівна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Ганженко</i>		

*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графи 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий 5/3.



М. П.

Завід. бюро ЗАГС

Ганженко

Діловод

Ганженко

числа

м-ця 1936 р.

13

75/86

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

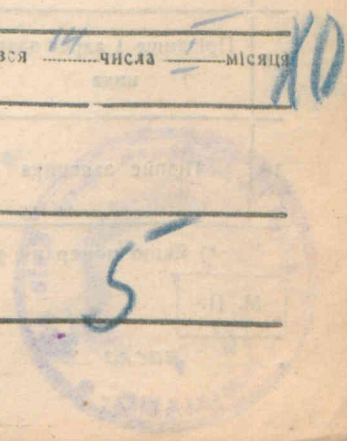
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 48

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Шинько			
2	Ім'я	Микола	3	По батькові	Яковл
4	Стать	чол.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 листопада			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця роки 1958			
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*	Відомості про професію (спеціальність, посада, ремесло)	Кваліфікація			
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	К. н. 1 В. Шинько			



7676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Семитин</i> селище	Район <i>В. Дубенський</i> область <i>Київська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>11 місяців</i>	
12	Причина смерті	<i>Скарлатина</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Звіду лікаря про смерть</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шкляр Яков Прохорович</i>	
16	Підпис заявника	<i>Шкляр Яков. П.</i>	

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

М. П.

число

Завід. бюро ЗАГС
к-ця 1938 р.

Діловод

Семитин

7687

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 53

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Петровський			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Єменович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 листопада 1938 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ роки _____ числа _____ місяця _____ року			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Має свої засоби <input type="checkbox"/> На утриманні (підкреслити)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	кваліфікація			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	к-п № 4/11111			

19

5

7726

157 608

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Олександрія</i> Район <i>В. Вулицький</i> селище <i>Київська</i>	Край <i>Київська</i> АСРГ
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>2 місяці</i>	
12	Причина смерті	<i>кір</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідку лікаря пред'явлено</i>	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Петровська Ольга Філіпівна</i>	
16	Підпис заявника	<i>Петро</i>	

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

М. П.

числа

Завід. бюро ЗАГС
м-ця 1938 р.

Степан

Діловод *Меліт*



74
 28

**ЗАПИС АКТА
 ПРО СМЕРТЬ**
 перший примірник

2 Березня 1935 р.
 в Смілян районі В/Курдич

1	Прізвище	Ремеш	
	Ім'я	Тетяна	
2	По батькові	Уванова	
	Стать	жінка	
3	Націон.	Українка	
	Числа помер(ла)	1	Числа Березня
4	Коли помер(ла)	1	Числа Березня

№ 11
 Стать жінка
 чол., жін.

Вік: мав повних 83 років
 Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) числа міс. року

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

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

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

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

9 Зайняття: спеціальність, посада, ремесло
 спеціальність, посада, ремесло

10 Соціальна стан: робітник, с. ужбовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо
 робітник, службовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо

7876

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

Ошитки обл. (край АРСР) район *В/Буденківський*

12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	<i>Зриве з 1875 в с. Ошитках</i>					
----	---	----------------------------------	--	--	--	--	--

13	Смерть сталася	Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса)	<i>Удома</i>	чи в ін. місці (яком)
----	----------------	--	--------------	-----------------------

14	Причина смерті	<i>по отруєнні</i>				
----	----------------	--------------------	--	--	--	--

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

16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<i>Ремеш Тетяна Іванов.</i>					
		місто село	відділ міліції район	вулиця	буд. №		

Ошитки район *В/Буденківський*

17	Підпис заявника (розбірливо)	<i>Ремеш</i>					
----	------------------------------	--------------	--	--	--	--	--

Голова ради Зав. ЗАГС'у	<i>Гаш</i>	Секретар Реєстратор	<i>Звд</i>
-------------------------	------------	---------------------	------------

18	Різні відмітки						
----	----------------	--	--	--	--	--	--

Б. С. С. Р.

ОБЛ. А. Д. У.

Дубровицького району

Кіровоградської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

78

79

12/1 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

число 12 грудня місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Кудаченко		
2	Ім'я	3	Пр. батькові	Тимош
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	10 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяці року... 10 місяць		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Колгоспознавець		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Освободженого Тернопільського ім. 17 березня 1934		

4996

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Олександрія</i> селище <i>Олександрія</i>	Район <i>Владимир</i> область <i>Київська</i>	Край УРСР
11	Скідки часу зив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Рідні місцеві</i>		
12	Причина смерті	<i>паразітоз</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>		
14	Особкові позначки	<i>копія посвідчення Ігорської про що зтверджено Свідоцтвам Смертної Тодар Миколаєвич та чоловіка Єв Потерпіло она і родичів її <i>Іван</i> і <i>Андрій</i></i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Андрій Тодар Миколай Р. Александрія Р. Александрія р-н</i>		
16	Підпис заявника	<i>М. Франко</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Іван

ДІЛОВОД

Андрій

Осещин
В-Дубечки.

За Декретом
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

74
80

2/хв 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

число 2 місяць 2 місяць 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Товстук		
2	Ім'я	3	По батькові	Андреевич
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Число смерті (число, місяць, рік).	Місяць грудень рік тридцять п'ятого року Місто Миколаїв 26 груд		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 28		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Свої засоби 17		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Товариш Інженер по розробкам конструкторських рішень та машин		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	С. Товариство Українського Сільгос		

8976

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Степанів</u> Район <u>В. Куб. Край</u> селище область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу ажив померлий у місці реєстрації смерті	<u>28 років</u>
12	Причина смерті	<u>Резке вогнисте Менінг та мозив</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>
14	Особливі повначки	<u>Дошур вогнистим Менінг та мозив про що измвернуваті дошва Степанівскій сур тис голови Степанівского юридического еп. <u>Михай</u> <u>Михай</u></u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ковинок Григорій Андреевич С. Степанівскій р-н</u>
16	Підпис заявника	<u>Михай</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Михай

ДІЛОВОД

Григорій



8/80

**ЗАПИС АКТА
 ПРО СМЕРТЬ**

перший примірник

2. Лютого 1935 р.

Рада Всеукраїнської В. Дубен.

1	Прізвище	Бойко	№	1
	Ім'я	Зінька	2	Стать жін.
	По батькові	Степанова		чол. жін.
3	Націон.	Українка		
4	Коли помер(ла)	2 Числа Лютого		м-ця 1935 р.

5 Вік: мав повних 1 рік років Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) 29 числа грудня міс 1934 року

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

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

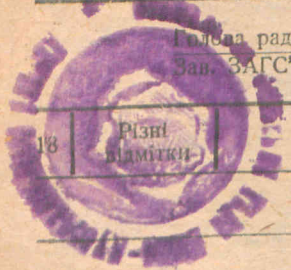
8 Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне заняття померлого
 Де працював назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо
 Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне заняття цієї особи
 кошми карет 20 розомлетини

9 Зайняття спеціальність, посада, ремесло
 розомлетини спеціальність, посада, ремесло

10 Соціальн. стан робітник, с. службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар олінак, пенсіонер тощо
 робітник, службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, ко. пер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо

8276

11	Місце постійного проживання померлого	місто село	Велика	обл. (край АРСР)	район	В. Дубечанський	відділ міл.	вул.	бул. №	
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	ні в жодному місці								
13	Смерть сталася	Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса)					вдома		чи в ін. місці (якому)	
14	Причина смерті									
15	Особливі відмітки	про склад. акта про смерть на підставі постан. нарсуду, протоколу міліції тощо.								
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	місто село	Велика	відділ міліції район	В-Дубеч.	вулиця	буд. №			
17	Підпис заявника (розбірливо)	Степан								



Голова ради
Зав. ЗАГС'у

Губендик

Секретар
Реєстратор

[Handwritten signature]

18
Різн. відмітки

У.С.Р.Р.
ШЛЯХОВСЬКА
СІЛСЬКА РАДА
Дніпропетровська Республіка
Київської Області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Дніпропетровського району
Відділ Актів Громадянського Стану
1935 р.

№ _____
Пример. К. М. Смерть. Об. вст. № /
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № /

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Буренок		
2	Ім'я	3	По батькові	Всип'я
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30 квітня 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 18 числа грудня року 1933 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	вчитель в школі		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Роскозмир		

8226

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Білинки</u> Район <u>Львів</u> Край <u>Львівська</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>1/2 рока</u>
12	Причина смерті <u>от востанешу серця</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Лист. Виду того що це т</u> <u>не дає нічого</u>
14	Особливі позначки <u>Смертності зробавсени наеновант</u> <u>свідетемей гр. Буренко гр. Бредсечтенеу</u> <u>и свідетеру с.с. т. Вовлого Аелора</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Буренко Федора і Зинаїди</u>
16	Підпис заявника <u>За Буренко Іван</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Буренко Іван

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРС
 Димерського району
 Відділ Актів Громадянського Стану

ІНСТРУКТОР
 2/1 1935 р.
 № 2

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

травня 1935 р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Личинко			
2	Ім'я	Іван	3	По батькові	Кубович
4	Стать	Чол.	5	Національність	Українська
6	смерті (число, місяць, рік).	22 травня 1935 р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... три роки			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)			
9*	Звання (спеціальність, посада, ремесло)	1-а визначений агроном			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Ракозівське			

04

8326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Димирівка Дніпропетровська	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	7 років.			
12	Причина смерті	от дизентерии			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Листинка видачена тою ж мед. службою			
14	Особливі позначки	Смертність установленна шквалом з/с.с.и секретарем с.с.т. саввою Петре и завчителем зр. Коваленко Гант,			
15	Прізвище і адрес заявника	с. Пилива Димирівського ттц Коваленко Гана			
16	Підпис заявника	за: [Підпис] (горний)			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГСО

ДІЛОВОД

Горюхін [Підпис]



Димитропольський район
 1935 р.

83
 84

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

17 червня 1935 р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Дворак		
2	Ім'я	3	По батькові	Сидоров
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	18 червня 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 40 год.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Осідороб Колгоспник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	колгосп "Пролетар"		

ІНСТРУКТОР ЦАГО
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 85
Димерського району
Відділ Актів Громадянського Стану
1935 р.

№ _____
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

Другий примірник 1935-году

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Буренок		
2	Ім'я	3	По батькові	Кондратович
4	Стать	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27 червня 1935 р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 34 роки.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Осмібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Затонський крп. ім. "Затонського"		

8576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район <i>Смиш</i> область <i>Київ.</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 1901р. по 1935р.</i>		
12	Причина смерті	<i>Забитий грозою</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Дві доку от лікарю 27 2/1 35г.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Буренок Кондрат Хар.</i>		
	Місцеві заявники	<i>за Марою</i>		



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Леонид *Син*

85
Інструктор СДБ

Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димер, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Смаглюк		
2	Ім'я	3	По-батькові	Вікторович
4	Стать	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 березня 1938 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 25р.		
8	Чи мав померлий свої застави до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Завяття (спеціальність, посада, ремесло)	Моторист		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу)	Дирекція авто і мех. ремонту тракторів		

868

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>С. Рихта</u> Район <u>Димид</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>Київське</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>з 1914 р. по 22/III - 1938 р.</u>
12	Причина смерті <u>туберкульоз легень</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>прислано в першій ліній документів</u>
14	Особливі позначки <u>Паспорт забрано на адресу с/п № 742830</u> <u>на всесий білет.</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Марчак Марія Тимішівна</u> <u>С. Велика Димидівського району</u> Підпис заявника <u>За Ілляк</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signatures and initials]

С. С. Р.
В С О Б К А
П Р А Д А
...ого Рад...

Інструктор ОАГО

86
88

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСВР
Відділ Актів Громадянського Стану

Витровоїса 1935
54

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Андрієв		
2	Ім'я	3	По-батькові	Феліксівна
4	Стать	5	Національність	Таміка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21 березня 1935 р. тиждень Седьмий тридцять		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 55 11 лютого 1917		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслять)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хмбарець Колмешинська		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	У доуриєврану Р-тм і ш, іше іт роаш		

878

10	Місце, де постійно жив померлий	С. Дієта Дмитрівська селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Три тижнів (55р)
12	Причина смерті	Від сожарки
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає
14	Особливі позначки	За реєстровано на тижневий облік в місті Орші секретар Школов та Задарка Андрійка А. П.
15	Прізвище і адрес заавітника	С. Дієта Дмитрівського району Андрійка
16	Інші зауваження	[Handwritten notes]



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Морин

ДІЛСВОД

Андрійка

р. Димуська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

84
88

№ 7
25/12
Димуська 1935 р.
Димуська, Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 73

(другий примірник)

Для ЦУМНУ

1	Прізвище	Цуцуні	
2	Ім'я	3	По батькові
	Федос		Гавришов
4	Стать	5	Національність
	Чоловік		українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25/12/тисич дев'ять сот тридцять п'ятиго/	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб, одиосітний	
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д).	у себе у 2-тій	

Інструктор
Димуського району
25/12
135
№
Димуська, Київської області

05

8826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Київ</u> Край селище <u>Р. Вишеська</u> <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>кількість років</u>
12	Причина смерті	<u>з нірсу.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Ні</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Р. Вишеська Вишеського р-ну</u>
16	Підпис заявника	<u>С. Кошико</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Удінський ДІЛОВОД Скумб

R. Далець

88
89

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

25 березня 1935 р.
Димер, Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Косюко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Марія		Михайлівна
4	Стать	5	Національність
	жінка		українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	23/3 / тисяч дев'ятсот тридцять п'ять	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 23 числа 3 місяця року 1935	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	—	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	—	

Інструктор
Димерського району
25/3 1935

X

8926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Р. Вишук	Район область	Київ	Храй АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Один день				
12	Причина смерті	Невідомо				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні				
14	Особливі позначки					
15	Прізвище і адрес заявника	С. Р. Вишуківна Вишуківського р-ну				
16	Підпис заявника	S. Кошик				

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Удмуртська *Вишук*

Інструктор ОАГС

8900

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІНУТРИШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

25 V Mes 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Давиденко		
2	Ім'я	3	По батькові	Львівська
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	24 травня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 33 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С-2 Хлібороб.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Р-Давиденко, Давиденко		

9076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Р-Дени</u> Район <u>Димув</u> Край <u>УС. РР.</u> селище <u>Р-Висоць</u> область <u>Київ.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>33</u>
12	Причина смерті	<u>Віг Народженням дитини.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>нема.</u>
14	Особливі позначки	<u>Установлено смуга по основі свідків наданням і смертю с/р. т. Губодворського та дитини і чоловік Володимир</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Давидченко Петро Павлович. С. Рудий - вул. Демидовського 0109</u>
16	Підпис заявника	<u>Давидченко</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

Інструктор ОАГС

Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1935

Димер, Київської області

90

88

91

4

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гуницька		
2	Ім'я	3	По батькові	Дмитро
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	21 червня 1935		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року 48 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хитрощ		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Р-Димерська будинок № 10 «Мирна»		

9176

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Радимиро</u> Район <u>Лембур</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	48 років
12	Причина смерті	Туберкульоз.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Ні. (На місцях шлюбною смертю)
14	Особливі позначки	Присутність Шмелі с/р. Свєтлояр Фуніксого В. П. та будівельно машинист с/р ЗЕ № 203724.
15	Прізвище і адрес ваяльника	Р. Демидова Лембурский район Фрунзеский Митайло Володимир
	Підпис ваяльника	Рижинський



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

ЗАВІД БЮРО ЗАГС Аверин Давид

Инструктор ОАИ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

193

Дінер, Київської обл.

2 лютий 35

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Тутмицько		
2	Ім'я	3	По батькові	Микитко
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	2 лютий 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 3 рік		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>ні</u> <i>немає своєї родит.</i> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>немає своєї родит.</u>		
10	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>немає своєї родит.</u>		

Handwritten signature or initials in blue ink.

922/6

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Рівнен</u> Район <u>Ленин</u> Край <u>Київський</u> селище область АСРР <u>УСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 роки</u>
12	Причина смерті	<u>"Воспалені мозок"</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Стягнутий от крові червоний виду оточений сірим напівм'ясом</u> <u>кі. з сльоз самого батька</u> <u>детальніша смертність до омов</u>
14	Особливі позначки	<u>На підписав свідок Товари</u> <u>з сучасності мо. Гуминської. Я. Я.</u> <u>и забитий гр-Гуминської Гуминської</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Камюшова Гуминської</u> <u>район</u>



Гумин

Свідок Гуминської

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

В. Веру ДІЛОВОД

Гуминський

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

42

Інструктор В.А.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

16 Вдссис

Дисес.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Кубицький		
2	Ім'я	3	По батькові	Петрович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число місяць, рік).	15 Вдссис 1935 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... стопятидесяти вісім		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Клубу		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Р. Вишукана.		

16

03 ур

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Р- Демидов</u> Район <u>Виницька</u> Край <u>УСРР</u> селище <u>Ришів</u> область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>32</u>
12	Причина смерті <u>Слабкість серцевої діяльності.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Міжське шлюхтво.</u>
14	Особливі позначки <u>Про сину Кудичького Федора шлюхтво Кудичький Іллям. Солова з тіа шлюхтво</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Р- Виницька Виницькою р-му Кудичький Іллям Федор</u>
16	Підпис заявника <u>[Signature]</u>

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

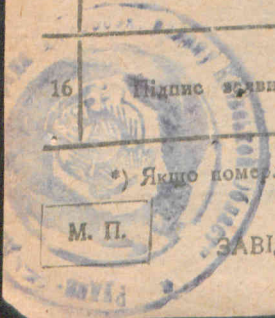
М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Signature]

[Signature]



У С Р Р
 ДИМЕРСЬКА
 СІЛЬРАДА
 ДИМЕРСЬКОГО РАЙОНУ
 Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

804-
 УСРР
 93

Буцький 5
 1

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Буцький	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Микола		Якович
4	Стать	5	Національність
	чоловік		українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 квітня 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 25 числа 10 місяця року 1934 р.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Влібороб.	
9	Місце роботи (назва підприємства, колегспу і т. д.)	кол. зв. п. ім. «Войцехівськ. кол.»	

Інструктор ОАГС
 Димерського району
 24/5 маж 1935 р.
 №
 Димер, Київської області

У

9476

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Рови</i> селище	Район <i>Думр</i> область	Край АСРР	<i>Київська область</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 1/2 місяці</i>			
12	Причина смерті	<i>невідома по завданню членів с.е. родиною. Не ідентифікована</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ні</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Будай Іван Іванов с. Рови Думрського р-ну Київської області</i>			
16	Підпис заявника	<i>Будай</i>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Коваленко

ДІЛОВОД

Степанюк

У.С.Р.Р.

Ровівська

ОТЛЪ РАДА

Димерського району

Київської області

Число 4633 1935

№

в Рові

Інструктор ОАГС

Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІСНУПНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Промадянського Стану

№

Димер, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	В о в на			
2	Ім'я	Олександр	3	По-батькові	Дмитрович.
4	Стать	Чолов.	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 ^{го} травня 1935 року.			
7	Вік (міццуро років)	Для дітей, що померли до 5 років, визначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 25 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Фабрикар.			
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Редорівський к-п.			

9526

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Дашур ків.	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	4 місяці			
12	Причина смерті	хвороб на легені			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарські документи не пред'явлено тому що в селі медпункту немає.			
14	Особливі позначки	Тривалий біль; свідано влено головою бр. Коуча Михайла Михай. Радівником Пилипенко Микола Андрійов та зазвичком Кудлик Трощ М.			
15	Прізвище і адрес заявника	Кудлик Трощ М. х. Федорівна Рівненській області. Дашур. р-н.			
16	Підпис заявника	Кудлик			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Кайки

Кудлик

У.С.Р.Р.

Рівнівська

ОБЛАСТНА РАДА

Димерського району

Київської області

5 травня 1935

№

Розв.

Інструктор ОАГС

Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димер, Київської області

9596

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Потарський		
2	Ім'я	3	По-батькові	Петрів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 травня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити, додатково: коли народився... числа 25... року 1935 р. ...місяця 11		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Радорівський к-п. "Ударник"		

Handwritten signature or initials

Handwritten mark or signature

9666

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Федорівка</i>	Район <i>Димур</i> область <i>Київ.</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>9</i> <i>ден 6.</i>		
12	Причина смерті	<i>од розстрілу</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарських документів не пред'явлено тому що в селі немає медпункту</i>		
14	Особливі позначки	<i>Причина смерті: вбито внаслідок головної Січаради Косачово Михайло Михайлович. Родівник кол. бр. Штенко Микола Андрійович - та за вбитою Нотарська Олена.</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Нотарська Олена х. Федорівка Рівненської області Димурського району.</i>		
16	Підпис заявника	<i>за немож.</i> <i>Григор</i> <i>Гірюк Андрій</i> <i>Данилів.</i>		

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Котинку* ДІЛОВОД *Григор*

У. С. Р. Р.

Ровівська
СІЛЬ РАДА
Димерського району
Київської області

Інструктор ОАГО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

96
97

Директор Київської області

9 червня
№

5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Людвигенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Федорів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Дата смерті (число, місяць, рік)	5 червня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Федорівська кін... "Чорний"		

01

4

Червня

9726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <u>Редзівка</u> Район <u>Динь</u> Край <u>Кіів</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>1 день</u>
12	Причина смерті	<u>одрот геліє</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>лікар свитя дому мити-в не через влено</u>
14	Особливі позначки	<u>звезд у вій анос влено головою ср. Кося в о. л. рашвнмом Тимшино М. А. то зав в нмом. Подвигенко Федором</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>в. Федорівна Роввєскої сільради Подвигенко Федор Дмитрійов</u>
16	Підпис заявника	<u>Маша</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Роввєскої Тимшино

У. С. Р. Р.

Ковівська
РАДА
Дніверського району
Київської Облaсті

5-й справиз 1935
№

Інструктор ОАГС
Дніверського району
1935
Дніверської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІСНУПНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

97
98

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

Реша (другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Т и ш е м к о		
2	Ім'я	3	По-батькові	М и х а й л о в а
4	Стать	5	Національність	У к р а ї н к а
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 т р а в н я 1933 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 45 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Х л і б о р о б		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Р о в н и о д н о о с і б н е з - т в о .		

9826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище Рови	Район Дилів область Київ.	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з позайку народження 45 лет		
12	Причина смерті	хворіла на позит та туберкульоз.		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарських документів не пред'явлено тому що всі медичні документи втрачені.		
14	Особливі позначки	Причина смерті; встановлена головною с. Косцяк Максимом Михайловичем разом зником Митченко Микола Андрійович та заступником Рудан Андрій Лазарієм		
15	Прізвище і адрес заявника	Рудан Андрій Лазаріє с.Рови Дилівського району.		
16	Підпис заявника	Рудан		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Косіш **Митченко**

У. С. Г. Р.
Кієвська
Область
Вілль Р А Д А
Димерського району
Київської області

Інструктор ОАГС
Димерського району
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану
Димер, Київської області

98
99

1935
№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Шуценко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Олександр Опанасів
4	Стать	5	Національність	Золотик Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 травня 1933 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 14 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	одноосібне господарство в. Роби.		

9926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Рови</u> селище <u>Рови</u>	Район <u>Димер</u> . Край <u>Київ.</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з початку народження</u>	
12	Причина смерті	<u>каїар шлунка.</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>документів лікарських не пред'явлено тому що в селі немає Медпункту</u>	
14	Особливі позначки	<u>Причина смерті встановлена головною лікарською комісією Миколаївської області разом з лікарем сільради Т. Тищенко Микола Андрійовичем завешком М. Рубан Андрій Лазарів.</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Рубан Андрій Лазарів С. Рови Димерського району</u>	
16	Підпис заявника	<u>Рубан</u>	

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Рубан
 КОШЕЛІК
 ДІЛОВОД Мішин

У. С. Р. Р.

ДОВІДСЬМА
СИЛЬРАДА
Димерського району
Київської області
10 червня 1935 р.
№

Инструктор ОАГС
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Димерського району
Відділ Актів Громадянського Стану
№ 10350

ЗАПИС АКТА ~~ПРО СМЕРТЬ~~ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Григоренко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Давидів
4	Стать	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	7 червня.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 47		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так ні (підкреслити)		
9	Місце роботи (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібодаб.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Богородицькому заводі С. Рави		

10026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Рови</i>	Район <i>Дніпро</i> область <i>Київ</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з народження народившись 47 років</i>		
12	Причина смерті	<i>у т о м у є</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>давидки вид швага / шина</i>		
14	Особливі позначки	<i>Видатково з. с. е. Рокета / Шинти шинтаєв середнього е. е. Шинти шинтаєв шинти и зав'язав — дво билистого шинти</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Шинтиєвко Івекя Пашталінова с. Рови Дніпроського району</i>		
16	Підпис заявника	<i>Клишорська</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІАБОВД

*Клишорська**Шинтиєв*

Ровивська
ОІЛЬРАД
Димерського району
Київської області

100 Інструктор
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 1935


№ 10 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Величко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Свиридов
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Дата смерті (число, місяць, рік)	24/11 зорому 24 Вдосел 1935р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 30 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	д. Федорівка. Ровивський с/п. Димерського р. н. у. еквостанція д. Федорівка		

10126

10	Місце, де постійно жив померлий	М. П. <u>Рови</u> Район <u>Вини</u> Край <u>УССР</u> обидище <u>Рови</u> область <u>Вини</u> АСРР <u>Укр.</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	З моменту народження 1905 року.
12	Причина смерті	Брюшиний тиф.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Зовідка от ешедез 11
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Шинчук Адам Я. Федорівна Рови Веселов Я. Омидеєвича Р. у.
16	Підпис заявника	

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

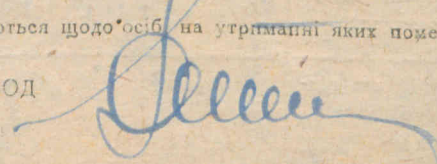
М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД







зробити
в 1905

УМІСЬОВИ
СІМЬРА

Синяк.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

101

27 лютого 1939 р.
Київської обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник)

Для ЦВНХУ

1	Прізвище	Тюкав		Інструктор ОАГС Димерського району 25/2 1935 р. № _____ Димер, Київської області
2	Ім'я	3	По батькові	
	Микола		Трашків	
4	Стать	5	Національність	
	чоловік		Українець	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	21 квітня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 26 числа XII місяця року 1934		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>на утриманні батька</u>		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки землероби		
9*	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.).	Колгосп ім. Ворошилова / село Радівка		

13

10276

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Глибочицький Район</u> селище <u>Х. районової області Київ</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Чотири місяці	
12	Причина смерті	Запам'ятує легенів	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Немає	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Інокій Трищівно Липинів кут. району Глухівського р-ну Київської обл.	
16	Підпис заявника	Інокій	

ВІСНИК
ЗАГАЛНОГО
ЗДОРОВ'Я
НАРОДУ
УРСРСР

ВІСНИК
ЗАГАЛНОГО
ЗДОРОВ'Я
НАРОДУ
УРСРСР

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Ранець

ДІЛОВОД

Степанов

102

Інструктор ОАГО
Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Димер, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

Савенко, Димерського району
Відділ Актів Громадянського Стану
Савенко, Димерського району

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Сергієнко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Андрійович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 серпня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей до померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, зі (підкресляти)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Міборець		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ім. "Ворошилова" с. Савенки		

04

10376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Савська</i>	Район <i>Винницький</i> область <i>Київська</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>25 років.</i>	
12	Причина смерті	<i>Віг стени легенів і слабості серця (серед.)</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>ман Віг 26/10 - 350. до Вігна виняткової лікарні.</i>	
14	Особливі позначки	<i>[Large handwritten mark]</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Савська Винницького району</i>	
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

103
104

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Новіченко		Інструктор ОАЕС Димерського району 25/3 1935 № _____ Димер, Київської області			
2	Ім'я	3	По батькові			Гіна	Іванова
4	Стать	5	Національність			жінка	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	30 березня 1935 року					
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... 5... числа... 8... місяця року 1931					
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>На утриманні батьків</i>					
9*	Заклад (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Батьки землероби</i>					
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>радова ім. Леніна</i>					

10446

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Сичів</i>	Район <i>Синьків</i> область <i>Київ</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>6 місяців</i>		
12	Причина смерті	<i>Віг старості</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Коваленко село Синьків Синьківського р-ну</i>		
16	Підпис заявника	<i>Коваленко</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Даків

ДІЛОВОД

Соборашин

Акт умреи за Октябр, № 104

Інструктор ОАГ

Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димер, Військової області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

25 жовтня 1918 - 35

1	Прізвище	Крижанівська		
2	Ім'я	8	По-батькові	Сільвейстрова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 жовтня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....число.....місяця року..... Один рік		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи життя за кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Клібороч		
9	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Савицький К-сп ім. "Ворошилова"		

64

10576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Савишки	Район область	Долішівська	Край АСРР	Київський
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	10 днів					
12	Причина смерті	✓ Розстріляний разом з родичами в концтаборі під час війни					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Датуми отримання лікування					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Савишки Долішівсько р-ну.					
16	Підпис заявника	[Підпис]					

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

МІНІСТЕРСТВО
СІЛЬСЬКА
РАЙОНУ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР ГС
Інструктор 106
Відділ Актів Громадянського Стану ¹⁰⁶кого району

1935

15/11 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

Дніпропетровської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Багаченко		
2	Ім'я	3	По батькові	Тришкнове
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	14 серпня 1935		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився — 1 числа 11 місяця року 1934		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>жив на утримання бабці</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Бабіти жителя		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Бабіти українців у поселенні с. Водаринівка		

10676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Роківна</i>	Район <i>Синьків</i> область <i>Київ</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Всім життям</i>		
12	Причина смерті	<i>запам'ятовано</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Забрані востаннє медичні документи від 15 грудня 1939 року</i>		
14	Особливі позначки	<i>[Large handwritten mark]</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Роківна Синьківського району Київської області</i>		
16	Підпис заявника	<i>Розумно</i>		

ЗАКОННИЙ АДВОКАТ



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *А. М. Ш. ДІЛОВОД*

Львівська
область
Рівненський район

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1/11 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Лавченко		
2	Ім'я	3	По батькові	Мараєв
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	31 серпня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 68 років шістдесяті вісім		
8	Чи має померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи?	Так, ні (підкреслити)		
9*	Зачітка (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	в с. М. Рівненський район		

111

10796

10	Місце, де постійно жив померлий Місто селище <u>Виньк</u> Район <u>Синьків</u> Край <u>м.п. АССР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>шістдесят вісім років</u>
12	Причина смерті <u>Гравітний катіор ширини</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Лист висновком медико-судової комісії від 1/18.1935р</u>
14	Особливі позначки <i>(Faint blue ink markings)</i>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Звангало село Виньк Синьківського району</u>
16	Підпис заявника <u>Званг</u>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДЛОВОД

(Handwritten signature)

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Кравченко		
2	Ім'я	3	По батькові	Квасів
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	8 вересня 1985 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 20 числа 10 місяця року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	утилітарний		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Батюк Миколай Колясович 1 км 12 м Жовтний		

10836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Винки</u>	Район <u>Винки</u> область <u>Київ</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>2 місяці</u>		
12	Причина смерті	<u>перевоза і тис організму</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Литвишинівський медичний факультет 8/11 1935 року</u>		
14	Особливі позначки	<i>[Faint handwritten notes and stamps]</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>само Винки Винницького району Київської обл</u> <u>Кравченко Я. Я.</u>		
16	Підпис заявника	<u>Я. Кравченко</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]



108
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРСР

109
 Димерського району

Відділ Актів Громадянського Стану

№ 193
 Львівської області

Вернів 35
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Т о н о а р		
2	Ім'я	3	По батькові	М и н и т о в
4	Стать	5	Національність	У к р а ї н е ц ь
6	Час смерті (число, місяць, рік).	5 20 Вернів 1985 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 7 21		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	В л і б о в а б		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	колгосп ім. Петровського		

10926

ВИ-
БКУ
ІД

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Динда</i> Край селище <i>Глибовка</i> область <i>Київст</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>72 роки</i>
12	Причина смерті	<i>Сверизма Легенів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське Свідоцтво про смерть</i>
14	Особливі позначки	<i>[Large handwritten mark]</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бондар Роман Яков. с. Глибовка Динда Р-1</i>
16	Підпис заявника	<i>[Handwritten signature]</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

A. Zorn

ДІЛОВОД

Юшич

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ІНСТРУМЕНТ ВАГО
Димерського району

1937

№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

17 квітня 1935 року

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Романенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Андрієв
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	15 квітня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 25		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Злібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.).	к/п ім Петровського		

11026

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Длишів</u> Район <u>Длишів</u> Край <u>Угор</u> селище <u>Тибовки</u> область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>25 років</u>
12	Причина смерті <u>Стонув при катастрофі контора купецкого міста Києва</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Новгородки от шмезу</u>
14	Особливі позначки <u>[Signature]</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Романенко Лариса Грнт. с. Тибовка. Длинорезкий Рн.</u>
16	Підпис завіяника <u>Романенко М. Фм.</u>



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

ДЕРЖАВНЕ БЮРО ЗАГС Азамт ДЛОВОД Каміс.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Буржата		
2	Ім'я	3	По батькові	Іванова
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12 вересня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... місяць		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	гемібород		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспелу і т. д.)	Канцелярія в міському управлінні		

1196

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>раківка</i>	Район <i>Зиньків</i> область <i>Київ</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>шіснадцять років</i>		
12	Причина смерті	<i>запам'ятована смерть</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лист-визначення Медсанбюро № 12/15 1935</i>		
14	Особливі позначки	<i>Місце поховання: [unclear]</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бухота ст. Іванівка Вишгородського району</i>		
16	Підпис заявника	<i>за цим же листом Бухоту</i> <i>Бухота</i>		

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *В. В. [unclear]* ДІЛОВОД *[unclear]*

III

Інструктор 112
Димерська
Димерська область

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7


(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Мсак			
2	Ім'я	Тиміш	3	По-батькові	Якович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 грудня 38 р.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....33.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкресляти)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	хлібороб			
9	Місце роботи (назва підприємства, коопсусп-і т. д)	Кам'яні ім. «Ворошилова»			

14

41276

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <u>Савенка</u> Район <u>Димарський</u> Край <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	25 років
12	Причина смерті	Стравився от отравившись Стравився от <u>воспаления легких</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Стравився от <u>воспаления</u> <u>36</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Савенка Димарського р-ну
16	Підпис заявника	МСОК



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Смг

ДІЛОВОД

Усеєв

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Витиця		
2	Ім'я	3	По батькові	Григорівна
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	10/11 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заклад (спеціальність, посада, ремесло)	Колгосп		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп ім. Шевченка		

11376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Савчук Київ		
12	Причина смерті	Стрільба		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Литвинівської медсанбурпункті від 17 жовтня 1935 року		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Литвинівський Гайман с. Савчук Вишгородського району		
16	Підпис заявника	Литвинівський		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД:

Савчук

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

Дніпропетровської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Седюк</i>		
2	Ім'я <i>Микола</i>	3	По батькові <i>Званович</i>	
4	Стать <i>чоловік</i>	5	Національність <i>українець</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>29 травня</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився <i>30</i> числа <i>2</i> місяця року <i>1935</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<i>Ніє на українській батьків</i> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Батьки робітниками радгоспу</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.).	<i>Радгосп ім. Леніна</i>		

11476

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Винна</i>	Район <i>Димер</i> область <i>Київ</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>один місяць</i>		
12	Причина смерті	<i>Вітні смерь</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Листівки вельною следашу на тогією виг. 29/2 1935г</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Редюк Іван Село Винна Димерського р-ну</i>		
16	Підпис заявника	<i>Редюк Ів</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС *Димер* ДІЛОВОД *Степанів*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Дадченко		
2	Ім'я	3	По батькові	Семів
4	Стать	5	Національність	Жінка Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	19 лютого 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Завяття (спеціальність, посада, ремесло)	Засідател		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д).	Роз'їждливий К. М. і С. С. Соснін		

11596

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <u>Думирськ</u> Край селище <u>Раківка</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Вісімнадцять років.</u>
12	Причина смерті	<u>Старість</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Митківської "мед. амбулаторії" № 20/к 38р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гайка Павло Ос. с. Раківки Думирська р-ну</u>
16	Підпис заявника	<u>Гайка Павло Ос.</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГО Раківка ДІЛОВОД Гайка

У. С. Р. Р.

Старо-Петрівська

Сільська Рада

Роб. Сел та Черв. Деп.

Димерського р-ну

Інструктор ОАГС

Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димер, Київської області

116
115

1935 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

№ 410 с. т. р. 1935 р.

(друпий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Возюк		
2	Ім'я	3	По-батькові	Микитів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 ^{го} травня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	59 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільськогосподарський		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Україна 2-й		

115

1166

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район облас.	Край АСРР
		Ст. Петрівці	Дунай.	Київ
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Вс. життя (+ 59 років)		
12	Причина смерті	Шокова почат. вождика		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	нема.		
14	Особливі позначки	Замість про смерть зроблено не підстави видачі посвідчення про Аврелію Секретаря Бюро Заміни та про звички. Борченко М.		
15	Прізвище і адрес заявника	Борченко	Альби	Тимашов



За пер. М. Варченко

В. Воронцов
ПІДПИС
Хвостов

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

У. С. Р. Р.

Старо-Петрівська
Сільська Рада
Роб.-Сел. та Черв. Дел.
Димерського р-ну

№ 7 травня 1935 р.
№ _____

117
№6
Інструктор ОАГС
Димерського району
ПАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актив Громадянського Стану
1935 р.
Димер, Київська Область

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Скотарушко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Миколи
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 травня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... (6 років)		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, зі <u>дитини</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>чи утримує батьки</u> / <u>дитини</u>		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<u>Одеса Сібіак</u>		

11776

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. ст. Тростянець</u> Район <u>Дніпро</u> Край <u>Київський</u> селище <u>Тростянець</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>місяць 6 разів.</u>
12	Причина смерті	<u>по хворобі</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>німа.</u>
14	Особливі позначки	<u>Заче зроблено на місцеві довідки, виходячі заповн. СР. Амбулаторія Д.Д. Скотарюк Г. Андрушко. та при у ямці на скотарюк.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Скотарюк Галина</u>
16	Підпис заявника	<u>за [підпис]</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС.

ДІЛОВОД

[підпис]

У. С. Р. Р.

Старо-Петрівська

Сільська Рада

Роб.-Сел. та Черв. Деп.

Димерського р-ну

Інструктор ОАГС

Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димер, Київської області

118 117

1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Удов		
2	Ім'я	3	По-батькові	Вситух
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	21/2-1935 р. / місяць червень тридцять п'ятий		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 22.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Служило думця		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Служило, Валентинка		

11896

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>См. Петр</u> Район <u>Дилу</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>область</u>	<u>Куб.</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>22 р</u>	
12	Причина смерті	<u>III убуток крові з н. н. с.</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть		
14	Особливі позначки	<u>Видана довідка голови с.р. Абриуком</u> <u>Секретарем с.р. Бандориним</u> <u>Тч</u> <u>прим. Абриуком</u> <u>Возврат</u> <u>на підготові</u> <u>згод зроблено запис.</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Козур</u> <u>Всич</u> <u>Х</u> <u>Шимает</u>	
16	Підпис заявника	<u>Козур</u>	

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



БЮРО СТАТ

ДІЛОВОД

Козур Всич Х Шимает

У. С. Р. Р.

Старо-Петрівська

Сільська Рада

Роб.-Сел. та Черв. Деп.
Димерського р-ну

24 липня 1935 р.

№

а. Старо-Петрівці

178

Інструктор ОАГС
Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Муровань		
2	Ім'я	3	По-батькові	Муровань
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	23/07 1935 р. Звільнений третім місяцем місяця з вільної служби на пенсії (пенсія)		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 43 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Служба поштою		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Найбільшого міста Рубіжів не мав роботи		

06

11926

10	Місце, де постійно жив померлий	Стало-Ступи - Район ^{Одеської} області селище ^{Кіровоградської} Кіровоградської ^{Київської} Київської АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	43 днів
12	Причина смерті	Від туберкульозу
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Висновок лікаря лікарський документ Листини епідеміологічного стану
14	Особливі позначки	У цей момент епідеміологічний стан в селі стабільно нормальний. Заблимає графік і записує в ньому дату смерті. 21 червня 1936 р. в с. Стало-Ступи.
15	Прізвище і адреса заявника	Ширяк Іван Іванович с. Стало-Ступи
16	Підпис заявника	[Підпис]

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Підпис]

ДІЛОВОД

[Підпис]



У. С. Р. Р.

Старо-Петрівська
Сільська Рада

Роб.-Сел. та Черв. Деп.

Димерського р-ну

30 липня 1935 р.

№ 7

119
ІНСТРУКТОР ОАГ
Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану
1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	с. Старо-Петрівці Голомисички		
2	Ім'я	3	По-батькові	Юхимови
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 липня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 66 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сісарюк Дмитро		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сп. Групи № 1 м. Василівка		

14

12076

10	Місце, де постійно жив померлий	село Місто селище	с.м. Печерський	Район	Київ	Край	АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	66 днів					
12	Причина смерті	По старості					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Врачом тов. [?] зроблено висновок про смерть [?] [?]					
14	Особливі позначки	Установлено смертне інфекційне захворювання [?] [?]					
15	Прізвище і адрес заявника	Колішніч [?] [?]					
16	Підпис заявника	[?]					

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

М. П.

БЮРО ЗАГС

[Підпис]

ДІЛОВОД

[Підпис]



Сіверо-Петрівська
Сільська Рада
Роб. Сол. та Черк. Док.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 120 * 17

с. Кішків 1935 р

(другий примірник)

1	Прізвище	Духота		Для ЦВНКУ Інструктор ОАГС Димерського району № <u>120</u> 1935 р № <u>17</u> Димер, Київської області
2	Ім'я	3	По-батькові	
4	Тать	5	Національність	
6	Час смерті (число, місяць, рік)	31 березня 1935 р		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року <u>1912</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сторожуство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	о. д. шовкобавк		

12/36

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Пет-Тетр</u> Район <u>Висур</u> Край <u>Укр.</u> селище <u>Гуці</u> область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Всє життє (22 роки)
12	Причина смерті	Публ. кул. 1903
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	акт експерт. гр. 1/10-35
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заяв-	С. Пет-Тетр Гуці Висурський р-н Служба Шихан К
16	Підпис заявця	Т. Еремич



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

М. П. Д. Б. С. Р. О. З. А. Г. С.

Відомості ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

Старо-Петрівська

Сільська Рада

Роб. Сел. та Черв. Деп.

Димерського р-ну

31 грудня 1937 р.

№

с. Старо-Петрівці

127

Інструктор ОБГО

Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

№ Димер, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Тимошевченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тарасишів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 грудня 1937 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 27 12 37		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	продавець КК		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. с/п. Глибочиці Київська область		

12276

10	Місце, де постійно жив померлий	Ст. Мейрівці селище	Район <u>Дніпро</u> Край <u>УРСР</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	2 дні	
12	Причина смерті	Діспенсія	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво про смерть № 19	
14	Особливі позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Тришуківко Парасим Михайлів	
16	Підпис заявника	Тришуків	

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

М. П.

ЗАВІД. БІСРО ЗАГС

ДІЛОВОД



Handwritten signatures in purple ink, including the name ДІЛОВОД.

СВІДОЦЬКА
Книжка
Димарського району
Київської області

Інструктор ОАГС

Димарського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димар, Київської області

122

43

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

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

12376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Львів</u> селище	Район <u>Львів</u> область <u>Львівська</u>	Край <u>АСРР</u>	
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>з 1931 року</u>			
12	Причина смерті	<u>Воспалення легень та сугубий</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>1-ша</u>			
14	Особливі позначки	<u>Смерть записана на основанні свідчення себе о смерті голови с-овіта м. Львова Антон скаржарт с-овіта Мейстерко Забути Євген. и забвитель Калаченко.</u>			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Калаченко Дмитро Іванович</u> <u>х. Камшиць вулиця Толкушівська</u>			
16	Підпис заявника	<u>Калаченко</u>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Калаченко
Дмитро

У. С. Р. У. Ч.
 СІЛЬРАДА
 Димерського району
 Київської Обл.

124
 123
 Інструктор ОАГС
 Димерського району
 ПАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану
 1935 р.
 Димер, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

25 червня для 1935 р.
 Димерського району
 Київської області

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Кваша		
2	Ім'я	3	По-батькові	Михайла
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 червня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 10/		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) 05		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Жинка на фермі мамі батьків		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	д. Петрівське сільської громади Димерського району Київської області		

12486

Інструмент
Ділове бюро ЗАГС

10 Місце, де постійно жив померлий *Х. Липовен Сирівської с/р* Район *Хмельницький* область *Хмельницька*

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті *10 років*

12 Причина смерті *Ступінь за*

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть *кашлюка м. шкільської. мед. акцію лат. урн і за 23 березня 35 року*

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника *Кваша М. А. зв. жодом Х. Липовен Сирівська с/р с/рада*

16 *Х. Кваша*



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

М. П.

ДІЛОВЕ БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Signature]

СІЛЬРАДА
Димерського району
Димерського району
Київської Округи

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

124
125

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ
Інструктор ОАГС
Димерського району
24/5
1935 р.
№
Димер, Київської області

1	Прізвище	Дубовенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тарасів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10/IV - 35 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u> працював у своєму господарстві		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Займався одиособним		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Одиособним світна		

15

12576

10 Місце, де постійно жив померлий с. Губин Район Київський Край Київський
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті з 1884 року новим селом Губин

12 Причина смерті Затвердження уряду

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес завізника Іваново Губин селище
с. Губин Київський р-он

16 Прізвище завізника Іваново

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГОНУ ДІЛОВОД Іваново



У. С. Р. Д. С.
ДІПЛОМАТИЧНА
СІЛЬРАДА

Димерського району
Київської області

1935 г.

Київська область
Димерський район

Інструктор
Димерської району
125
1935
1/11
19/6
Димер, Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гусак		
2	Ім'я	3	По-батькові	Бредарович
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	8 липня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 20 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>мав</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	днібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	С. Мельникова Велика Раїва		

14

12076

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Світлівка</i> Район <i>Думир</i> Край <i>Львівський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>20 років в с. Світлівці</i>
12	Причина смерті	<i>урава злова ізвеста хорога шкоро ізвестно етрусів</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>лікарська книжка</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гусак Дмитро Варшавков с. Світлівка</i>
16	Підпис заявника	<i>Гусак</i>



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

00000000

[Handwritten mark]

Інструктор ДАІ
Димерського району 126

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРСР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гуднік		
2	Ім'я	3	По-батькові	Савовна
4	Сторона	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 Вересня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 9 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> на утриманні батьків (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	утримання		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Савовна при Савовнах одиноким		

12476

10	Місце, де постійно жив померлий Місто селище <i>Сирівка</i> Район <i>Дмитрухівський</i> область <i>Дніпропетровська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <i>9 років</i>
12	Причина смерті <i>Синтровоколія</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>лікарські свідчення про смерть № 7</i>
14	Особливі позначки <i>[Signature]</i>
15	Прізвище і адрес заявника <i>Рудник Сова Васильов С. Сирівка</i> <i>РУДИНКИ</i>



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

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

У.О.Г.Р.

СЕНЦІВСКА
ОБЛАСТЬ

РАДА

Дикерського району
Кельської округи

9 травня 1985 р.

1

(с. Дикерське р-н)

Кельської округи.

149

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УРСР
Відділ Актив Громадянського Стану

127 Інструктор ОАГ

Дикерського району

193

Дикер. Кельської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бешчирко	
2	Ім'я	2	По-батькові
	Леонід	3	Лавришова
4	Стать	5	Національність
	Чоловік		Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 травня 1985 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця..... року..... 1985.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Урядове агентство	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Крибатонна	

8

12836

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Світлана</i> селище	Район <i>Київська</i> область	Край <i>Одес</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>3 тижні Серпень 1938р</i>		
12	Причина смерті	<i>Коронар (смерть)</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Дікарська книжка про смерть</i>		
14	Особливі позначки	<i>2</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Бенгито Лаврен Іванович с. Світлана</i>		
16	Підпис заявника	<i>Бенгито</i>		

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

М. П. Бенгито

Г. О. Р. Р.
КИЇВСЬКА
СИЛЬРАДА
Дніпровського району
Київської Округи

10 жовтня 1935 р.

128
ІНСТРУМЕНТОВА СЛІДОВА
Дніпровського району
1935
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

Київська Демоскопська р-н:
Київської округи

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Демченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Устимович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 жовтня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 10 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Утримався		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки: лісбороби		
10	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Смілевський колгосп		

04

12976

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Сирівка Район Вишгородського району Київської області АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	від народження 10 років
12	Причина смерті	Скарлатина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарські свідоцтва
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Винченко Дмитро С. Сирівка
16	Підпис заявника	Земельський по вул. 2-й р. Змишув Давиденко

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Handwritten signature in blue ink.

У. С. Р. Р.

ВЕНЧЕРСЬКА

СИЛВАДА

Димерського району

Київської області

129

Інструктор ДАГО
138
Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Київської області

04.11.1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)


Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Яковенко</i>		
2	Ім'я <i>Надія</i>	3	По-батькові	<i>Кондратовича</i>
4	Стать <i>Жінка</i>	5	Національність	<i>українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>3-го грудня 1935 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>2.6</i> числа <i>1.12</i> місяця року <i>1935</i> р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив за кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>утриманець</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>прибуткова</i>		

8

13026

312

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Мирівна селище	Район область	Київського КСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	всього народившись		
12	Причина смерті	крупозне запалення легень		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	машинописні медамбулаторні № 16		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	Молодтиса Гендротів Звенигород с. Мирівна		
16	Підпис заявника	Молодтиса		

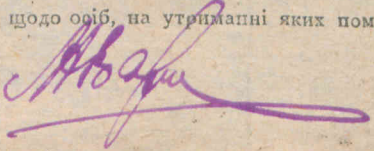
*) Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС



ДІЛОВОД



Українська Народна Республіка

У. О. Р. Р.
ВНУТРІШНЯ
ОЦІБРАДА
Дніпровського району
Київської Облуги

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Дніпро, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Яковенко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Роман		Кондратович
4	Стать	5	Національність
	Чоловік		Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 грудня 1935 р	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 26 числа 1935 року... 1935	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Утримався	
	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	прибавках с. Сивина	

1366

10	Місце, де постійно жив померлий	М. П. <u>Сторожина</u> Район <u>Сумський</u> селище область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Від народження</u>
12	Причина смерті	<u>Інтервал</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарська свідоцтво про смерть № 17</u>
14	Особливі позначки	<u>—</u>
15	Прізвище і адрес завінника	<u>Анонітно похороні в Івано-Франківській області</u>
16	Підпис завінника	<u>Анонімно</u>

СО СНО ПИЛО ПИЛО ПИЛО ПИЛО ПИЛО



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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Анонімно

У. С. Р. Р.

ЛВІВСЬКА
ОБЛАСТЬ

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

131

Львівської обл. р. № 432

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10.

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Бусак			
2	Ім'я	Іван.	3	По батькові	Рошанович.
4	Стать	Чолов.	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 червня 1939 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився числа місяця роки..... 83р			
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)	Ч тришанець			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	однособник.			

6

13276

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Світло</i> селище	Район <i>Димерки</i> область <i>Київської</i>	край АССР
----	---------------------------------	-------------------------------	--	--------------

11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>83 роки</i>		
----	---	----------------	--	--

12	Причина смерті	<i>Воспаление мозжечка</i>		
----	----------------	----------------------------	--	--

13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська справка № 8</i>		
----	--	------------------------------	--	--

14	Особливі позначки	<i>[Large handwritten flourish]</i>		
----	-------------------	-------------------------------------	--	--

15	Прізвище і адрес заявника	<i>Решет Степан Антонович</i>		
----	---------------------------	-------------------------------	--	--

	Підпис заявника	<i>Решет</i>		
--	-----------------	--------------	--	--



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

18 числа *червня* 1939 р. Завід. бюро ЗАГС *Матвій* Підпис *І. Г. Ковалюк*

Свідоміс

рада Вуьвгашильска

району 7 " січня

місяця 1935 р.

№ 1

132

183

ЗАПИСАКТА ПРО СМЕРТЬ

Цяє померлого або того, хто його утримував

1. Прізвище померлого Шингаренко його ім'я Анна по-батькові Уршишівна
 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Свободне Вуьвгашильска району
 3. Помер(ла) 7 " січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
 5. 40 (скільки повних років мав)

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

7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність Українка

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

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

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

Замібородетва

агносидити

помогати

15

14. вдова помер (удова, в лікарні, дит. домі тощо) вдова Якщо вдова, то чи користувався лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: не стійкість

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

13376

16. Адреса заявника

с. сьварште Вурбгашице р-ну

17. Підпис заявника

Минюженко.

18.

Голова ради
З.в. ЗАГСу

М.с.

Секретар
Реєстратор

М.с.

19. Особливі та різні зазначен.

133
2 134

свадосна рада Вуьвсанського району, 7 "лютого" місяця 1935 р.

№

2 134

ЗА ПИСАКТА ПРО СМЕРТЬ

Про померлого або того, хто його утримував

1. Прізвище померлого Писой його ім'я Надерда по-батькові Трохимова
 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Свадосіе Вуьвсанського району
 3. Помер(ла) 6 лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
 5. Вік 1 тис. (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося 8 / 1 міс. 1935 р.
 б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 3 в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері 28 років.

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

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
 б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
 в) Якщо жив з інш. джерел, то но зазнач. з яких саме.
 12. Стан за заняттям: рибник, служб., ремісник, кустар-кооперв. (чл. арт.) чи ні, торговець, помічник у заняттях родини тощо — зазначити як й саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. арт.), СЗУ)
 13. Назва підприєм, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

З ксеноборобства
Ленин колгоспу "Сервоше поле"
вотозадня

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

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

13428

16. Адреса заявника

с. Євдокимівська Вулиця

17. Підпис заявника

Труш

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Труш

Секретар
Реєстратор

Міш

19. Особливі та різні зазначен.

13596

16. Адреса заявника	<i>с. св. ошні Вурманчя р. м.</i>	
17. Підпис заявника	<i>З. Сиртуб.</i>	
18. <u>Голова ради</u> <u>З. в. ЗАГСу</u>	<i>МЗ</i>	<u>Секретар</u> <u>Реєстратор</u> <i>МШ</i>
19. Особливі та різні зазначен.		

св. свідчення рада Вузькошанської району „12“ лютого місяця 1935 р. № 4 136

1. Прізвище померлого Левішовуз його ім'я Василь по-батькові Савів
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. св. свідчення Вузькошанської
3. Помер(ла) „11“ лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
Вік „40“ (скільки повних років мав) —

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „10 січня“ міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері років.

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

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, то по зазнач. з яких саме.
12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (ч. артілі) чи ін., торговець, помічник у заняттях член родини тощо — зазначити як й с. м. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с. г. артілі, СОС'у)
13. Назва підприєм, установи чи закладу, за яким чином виконує виробництво, де працює, служить або господарює

Зали бродити
одноосібник
господарює

14. Помер (удума, в лікарні, дит. домі тощо) Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: сильно зморозив

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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Про померлого або того, хто його утримував

136/6

16. Адреса заявника *с. Євдокимів Руденківська с/м*

17. Підпис заявника *Шинкаренко*

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу *М*

Секретар
Реєстратор *М*

19. Особливі та різні зазначен.

Blank lined area for additional notes or signatures.

свагошич

рада Вербанського району 17^а/II

місяця 1935 р.

№ 5

135

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Про померлого або того, хто його утримував

1. Прізвище померлого Тришук його ім'я Василь по-батькові Василь
 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Свагошич Вербанського району
 3. Помер (ла) 17/II міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
 5. 26 (скільки повних років мав) двадцять шість

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

7. Громадянство померлого УРРР 8. Національність українець

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

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

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

З хліборобства
Романівна „Ділове поле“
господарює

14. помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: було востаннє емоційних і душевних страждань, туберкульоз

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

13496

16. Адреса заявника	с. сватовиць Вульфганшова р. му	
17. Підпис заявника	Пириндо	
18.	Голова ради З.в. ЗАГСу Тур	Секретар Регистратор Минд
19. Особливі та різні зазначен.		

137
128

Сварожиска рада Криворозського району, 25 "січня" місяця 1935 р.

№ 0 128

ЗА ПИСАКТА ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Власенко його ім'я Петро по-батькові Осипович
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Сварожиске Криворозського району
3. Помер(ла) 8 "січня" міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
Вік 1 1/2 (скільки повних років мав) м. в. т. з. р. ж. т. з. р.

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

7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність українська

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

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

Про померлого або того, хто його утримував

11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інших джерел, то но зазнач. з яких саме.

Земліборобства РМ

12. Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (ч. арт.) чи ні, торговець, помічник у заняттях родини тощо — зазначити як й саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. арт., СОЗ'у)

Колгоспник "Сварожиске"

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

Сварожиске

14. Чи помер (удова, в лікарні, дит. домі тощо) " Якщо удова, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Вік

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

13896

16. Адреса заявника	с. св. Іоанне Квурбанського / с. ич	
17. Підпис заявника	Віно, с. іч	
18. Голова ради Зав. ЗАГСу	<i>[Signature]</i>	Секретар Реєстратор <i>[Signature]</i>
19. Особливі та різні зазначен.		

свдошана рада Вербовишського району, 29 " березня місяця 1935 р. № 7

139

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

- Прізвище померлого Лішківський його ім'я Олега по-батькові Лішківського
- Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Свдошане Вербовишського району
- Помер(ла) „ 29 " березня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- Вік 16 літ. (скільки повних років мав) одна рік висіти шлюб.
- Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ — " — міс. 193 — р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або — в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо — г) вік матері — років.
- Громадянство померлого УСРР
- Національність українська
- Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував батьки
- а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. з яких саме.
- Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-коопер., (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо — зазначити якій саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артілі, СОЗ'у)
- Назва підприєм., установи чи закладу, за якими яке виробництво, де працює, служить або господарює Великобродський Односібний господарює
- Помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) — Якщо вдома, то чи користувався з лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: від простуду

Про померлого або того, хто його утримував

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

13998

16. Адреса заявника	с. Сварова Рівненської обл.	
17. Підпис заявника	М. Шмигель	
18. / Голова ради Зав. ЗАГСу	/ <i>mk</i>	Секретар Реєстратор <i>С. Маня</i>
19. Особливі та різні зазначен.		

СВАРОМСЬКА
СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 138

Відділ Актів Громадянського Стану 140

селище Дубечанського р-ну
(кол. Київської окр.)

1935
№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

19 число 19 місяць 1935

(перший примірник)

1	Прізвище		
2	Ім'я <i>Ірина</i>	3	По батькові <i>Бредогов</i>
4	Стать <i>жінка</i>	5	Національність <i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>19 листопада 1935 р. близько дев'яти годин вечора</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>18</i> числа <i>1</i> місяця року <i>1935</i> р.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>З хліборобства</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>в селі "Первомайське"</i>	

X3

4

морт

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>свядише</u> селище	Район <u>Зубованський</u> область <u>Київська</u>	Край <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 дні Народних</u>		
12	Причина смерті	<u>Бо слабості здоров'я</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть			
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес вельника	<u>Мельников Федосій Євдокимович с. свядише</u>		
16	Підпис вельника	<u>[Signature]</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Signature]

[Signature]

СВАРОМСЬКА
СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

139

Відділ Актів Громадянського Стану

111

Район Дубечанський р-ну

(кол. Київської обл.)

22 / IX 1935

№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

22 число 25 грудня місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мелюбець		
2	Ім'я	3	По батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	20 грудня 1935 року близько дев'яти годин вечора		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Регістрар		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Помістя "Червоного поля"		

м.п.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>с. Свєдловоє Вуьрмандиловскій міськості обл.</i>		
12	Причина смерті	<i>Гостійній діатанзі</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарська справка № 18 від стовбуненко</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Сєвєдловець Іван Іванович</i>		
16	Підпис заявника	<i>І. Іванович</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Signature]

ДІЛОВОД

[Signature]

Л. С. Р. Р.

СВАРОМСЬКА
СІЛЬРАДА

Вище-Дубечанського р-ну

(кол. Куляський окр.)

28/VI 1935

№ 2

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

140
142

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

число _____ місяць _____ 193 р.

(перший примірник)

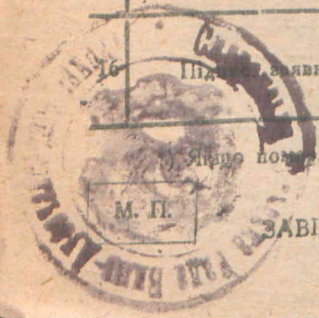
1	Прізвище	<i>Ворнієнко</i>		
2	Ім'я <i>Летічка</i>	3	По батькові	<i>Іванова</i>
4	Стать <i>жінка</i>	5	Національність	<i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>23/VI 35 року тижня дев'ятихати тридцять п'ятого року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<input type="checkbox"/> Так, <input checked="" type="checkbox"/> ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>рядова допоміжних</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>в-м. Голове поле</i>		

ІНСТРУМЕНТ ОРГС
 В. Дубечанського р-ну
 18/VI
 № _____
 В. Дубечань, Куляський обл.

14286

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Свироніє</i> Район <i>Вудежанський</i> Українська Республіка <i>Україна</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 1892 року</i>
12	Причина смерті	<i>свід удару грози</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Розпорядження Р.Семінарії: свід 24/VI 35р. ч. 188</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес ваявника	<i>Вулиця Кентро урешової с. Свироніє</i>
16	Підпис ваявника	<i>Іван Тихівіч</i>

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

mas

[Signature]

СВАРОМСЬКА
СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

144
143

Відділ Актів Громадянського Стану

Дубечанського р-ну
ход. Каївської окр

20 травня 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

20 число 5 місяць 1935 р.

(перший примірник)

Дубечанське
Районне Бюро ЗАГС
1935 р.
В Дубення, Каївської окр.

1	Прізвище	Трудиш		
2	Ім'я	3	По батькові	Іванова
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	20/5/35р. після дев'яти годин тридцяти п'ятих годин		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяці року..... 57 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Осередков		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	А. П. "Козлове поле"		

443 зб

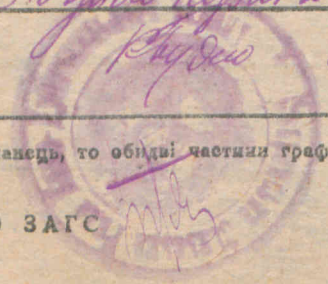
10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с. Свядошів Криворізького р-н Київської обл.		
12	Причина смерті	поетичний приступ		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає		
14	Особливі позначки	Митром. с. Свядошів Тарас Федоров Іванів та інші, які не є елітними, що було м. в. померлих від опорожі Заманює мені великі рази ступів		
15	Прізвище і адрес вальника	Тарас Федоров с. Свядошів		
16	Підпис вальника	Куден М. Кашов Тарас Федоров		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



Handwritten signature in purple ink.

СВАРОМСЬКА
СІЛЬРАДА

Дубечанського р-ну

(вол. Дубечанський окр.)

10/11 1935

№ 1

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

число 10/11 Місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	<i>Хемід</i>	
2	Ім'я <i>Фредос</i>	3	По батькові <i>Лаврінова</i>
4	Стать	5	Національність <i>українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>3 червня тисящу дев'ятсот тридцять п'ятого 1935/0.</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>18/53</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хемід Фредос</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	<i>Однособниці</i>	

ІНСТРУКТОР ОАГС
В. Дубечанського р-ну
10/11 1935 р.
№ *10/11*
В. Дубечанський окр. обл.

144
142

1448B

10	Місце, де постійно жив померлий Місце <u>свадоще</u> Район <u>Рубежанський</u> Край <u>Волинський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>з 1853 року. с. свадоще</u>
12	Причина смерті <u>по старості</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>немає</u>
14	Особливі позначки <u>м. гроб. с. свадоще. Природ. взору похоронено в місцях відомих громаді в с. свадоще. В даній урочищі в той же день поховано м. гроб. похоронено в с. свадоще. Відомості в с. свадоще. Відомості в с. свадоще.</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Григорій Федорович Свадоще</u>
	Підпис заявника <u>Григорій Федорович Свадоще</u>



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

ДИЛ. БЮРО ЗАГС

ДИЛОВОД

mas

mas

**СВАРОМСЬКА
СІЛЬРАДА**

Дубчанського р-ну
(кол. Київської окр.)

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 0

№ 0
1935

число 193 р.

(перший примірник)

ІНСТРУКТОР ОАГС
В. ДУБЕЧАНСЬКОГО Р-НУ
18/11
№ 2
В. ДУБЕЧАНЬ
1935 р.

1	Прізвище	<i>Іванів</i>	
2	Ім'я	3	По батькові
	<i>Йосип</i>		<i>Андрійович</i>
4	Стать	5	Національність
	<i>Лол.</i>		<i>українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>8 червня 1935р. місяць червня сои три згоді немого</i>	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... <i>1918</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
		<i>12</i>	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Селуфрову Євгену</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>с. Хоминівка Вдубчанського р-ну</i>	

74528

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>свадлове</i> селище	Район <i>Вузькопільський</i> область	Край <i>Львівський</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 1915 року</i>		
12	Причина смерті	<i>Ожогина більшою частини тіла</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>З Київської військової лікарні міста Подорожів</i>		
14	Особливі позначки	<i>Без вищого ступеня кривавості</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>с.свадлове Мисинь сар Андрійов.</i>		
16	Підпис заявника	<i>Мисинь</i>		



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДЕЛОВОД

Handwritten signatures and initials, including a large signature that appears to be 'Мисинь'.

СВАРОМСЬКА
СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

146

144

Смислово-об'єктивного р-ну

(сел. Київської око)

15/11 1935

№ 6

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

число 15/11 місяць листопад 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Душин	
2	Ім'я	3	По батькові
	Фредра		Васильова
4	Стать	5	Національність
	жінка		українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	14/11 35 року місяць листопад сорок п'ять року	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб 04	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	р. н. "Кривоне поле"	

14676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с. Свєржове Вувержанського р-ну Київ. обл.		
12	Причина смерті	з 1874 року Заразний грип		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає		
14	Особливі позначки	сми зом. с. свєржові д. вувержанського р-ну волнопад- вий вулкана с. Імеліч Засми тухливе діам. 4 см підписано в тому ж вулкані фредора в. діам. 10 см перша Віз Заразний грип Звичайні позначки		
15	Прізвище і адрес заявника	Вулиця. Семітто Михайлів. с. свєржове		
16	Підпис заявника	[Підпис]		

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Підпис]

У. С. Р. Р.

СВАРОМСЬКА

СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

147
445

Дубечанського р-ну

(мол. Київської окр.)

12/VI 1935

№ 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

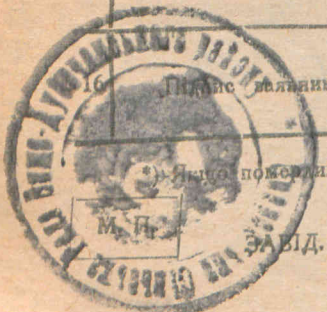
число. Місяць. Рік 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	<i>Кисілю</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Іван</i> <i>Антонів</i>
4	Стать	5	Національність	<i>чол.</i> <i>українська</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>12/VI 35р. тисячу дев'ятой сорок п'ятистого року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>8</i> числа <i>VI</i> місяця року <i>1935</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Коліборюб рядовий колгоспника</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>К-п. Червоно поле "</i>		

04
4

14726

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Свароме</u> Район <u>Звуджанський р-н</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 8/III 1970 р. 4 ч р.ч.</u>
12	Причина смерті	<u>свіж слабості здоров'я</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>
14	Особливі позначки	<u>Ми підпили ні з тим самим Марченко Володимиром. е. Свароме Звуджанський р-н даєш, що ні з тим же в тому а що дитина зі своїм матір'ю, свіж слабості здоров'я в тому ні з тим же Марченко</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мисирь Ульяна Іванівна, е. Свароме</u>
16	Підпис заявника	<u>за неписьмовою Я. Марченко</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Мисирь

Мисирь

СВАРОМСЬКА
СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

146

Відділ Актів Громадянського Стану

Дуболянського р-ну
(сод. Київської окр.)

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

число 12 місяць 9 1935 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Дітмар		
2	Ім'я	3	По батькові	Олександрівна
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	11/III 1935 / місяць дев'ятого тридцяти п'ятиго		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ремісник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Сваромське		

15

14826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Святишинь</u> Район <u>Вацківський</u> область <u>Житомирська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	<u>з 1922 року</u> <u>втр. з обстеженням</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>
14	Особливі позначки	<u>Син зростає. Святий. Тарасів. Євгеній. Валентин. та</u> <u>рушниця. Валентин. С. даєть про ті з наміру в тому ас</u> <u>зі ієро зростає. Тарасів. С. померлий. Від з обстеження</u> <u>смерть. Відомі ті зростає. Валентин.</u> <u>Тарасів. Святий</u>
15	Прізвище і адрес ваяльника	<u>С. Святий Тарасів Валентин Говил</u>
16	Підпис ваяльника	<u>Тарасів Валентин Г.</u>

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

М. П. ЗАВІД. БЮРО ЗАГС ДІЛОВОД

У. С. Р. Р.

СВАРОМСЬКА
СІЛЬРАДА

Ваше-Дубечанського р-ну

(рай. Київської обл.)

№ 10 1935

№ 10

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

СВАРОМСЬКА СІЛЬРАДА № 10 1935 р.

(перший примірник)

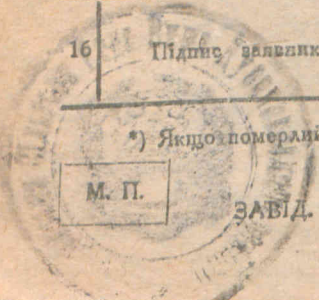
1	Прізвище	Труневич		
2	Ім'я	3	По батькові	Ванов
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	21 вересня 1935 року		
7	Вік (в роках).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився числа місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядове червоноармійця Демієв		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Сваромське н-п "Червоне поле"		

14

14926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Свардове</u> Район <u>Кубоградський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	<u>з 1926 року</u> <u>віз безмитної*</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>немає</u>
14	Особливі позначки	<u>ми живи в с. Свардове Кубоградський р-ну Волинської</u> <u>обл. в с. Дмитрів, в с. Дмитрів Дмитрів С. даєм про</u> <u>мігнення в тому що дитина помер Трунаван Сергій</u> <u>віз до с. Дмитрів в тому що дитина помер Трунаван Сергій</u> <u>віз до с. Дмитрів в тому що дитина помер Трунаван Сергій</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>С. Свардова (Трунаван) Іван Дмитрович</u>
16	Підпис заявника	<u>Трунаван</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Моз

[Signature]

СВАРОМСЬКА
СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРВ
Відділ Актів Громадянського Стану

150
748

Сірого-Дубечанського р-ну

(Київської окр.)

28/IX 1935

№ 11

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

Число смерті: 28 вересня 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Сірошук		
2	Ім'я	3	По батькові	Андрійовна
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28/IX 35 року тиждень дев'ятий соціалістичний місяць жовтень		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 9 1872 р		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Робітник заводів Комуналізм		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Р-н "Червоні молот"		

11

15028

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с. Свароше Вкудасинский Вишерский обл.		
12	Причина смерті	з 1879 року по старості		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає		
14	Особливі позначки	М. у пом. с. Свароше Вкудасинский Вишерский обл. Харитон М. даючий підписати в той самий час М. у пом. А. А. даючий позначку від старості та Женської організації брону підписувачем		
15	Прізвище і адрес заявника	М. у пом. Іван Миколайович Свароше		
16	Підпис заявника	да не маю шешу М. у пом.		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

СВАРОМСЬКА
СІЛЬРАДА

Више-Дубчанського р-ну

(кр. Київської окр.)

1935

№ 12

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

157
149

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

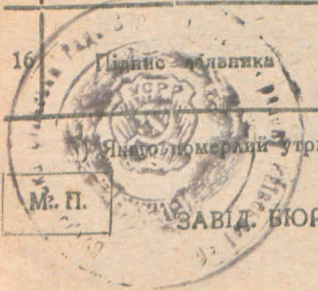
„СВАРОМ” № Пакта Више-Дубчанського р-ну
число _____ місяць 193 р. (перший примірник)

1	Прізвище	Тодуш		
2	Ім'я	3	По батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	29 вересня 1935 року (числу смерті слід приєднати час смерті)		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 26 числа 11 місяця року 1932 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Делегат Комсомлі		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Р-н "Червоно поле"		

04

151/26

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Свароше</u> Район <u>Вуьбухиселін</u> <u>Аїтескої оди.</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 1932 року
12	Причина смерті	хвороби
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	немає
14	Особливі позначки	вони живуть під тим самим доом. в Свароше Муніцип. в міа од селенко М. 12 даєм що підписав в тому що зі ішо мовою жоломиз немо віз берити 29/ix 38г. в них підписуєш е з М. П. М. П.
15	Прізвище і адрес заявника	Сурені Гаш Степанович Свароше
16	Підпис заявника	Сурені



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Handwritten signature

Handwritten signature

У. С. Р. Р.

СВАРОМСЬКА
СІЛЬРАДА

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

152
150

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

Вище-Дубечанського р-ну
(коли Київської окр.)
№ 13 1935

Число смерті: _____ Місяць: _____ 193 р. (перший примірник)

1 Прізвище *Торезиниц*

2 Ім'я *Виктор* 3 По батькові *Деметрів*

4 Стать *Чол.* 5 Національність *українц*

6 Час смерті (число, місяць, рік). *25/11 1935 року місяць дев'ять, день тридцять, година п'ять*

7 Вік (минуло років). Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився *8 числа 11 місяця 1930 року 14/24 року*

8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи Так, ні (підкреслити)

9* Заняття (спеціальність, посада, ремесло) *Дітигороду Комендант*

Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.) *Р-н ім. Шевченка Вулиця*

152/8

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

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
з березня м/ч 1935 року

12 Причина смерті
Віг безумства

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
немає

14 Особливі позначки
ми пом. є свароша Вуцесинського району Сучасний
Вай В. Терезини, Ваши м. даєш що під-
мети в тому що дитина Вуцесинського району
Віг безумства в тому місті є
Вай Утресин

15 Прізвище і адрес заальника
є свароша Сучасний Ваца Вуцесинський

16 Підпис заальника
Терезини

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



ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

СВАРОМСЬКА
СІЛЬРАДА

Винице-Дубечанського р-ну

(көл. Каляської'окр)

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

153
151

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

Винице-Дубечанського р-ну

число 12 місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Ковач		
2	Ім'я	3	По батькові	Василь
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	12/1 1935 року місяць деветий годі тринадцятоного року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа VI місяця року 1935 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ремісник-ремонтник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Р-н Червоно поле		

УСРР

159

Святошинська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

ОІЛЬРАДА

Відділ Актів Громадянського Стану

Дубечанського району

Київської області

1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

№ 17

число _____ місяць _____ 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Стрижуб		
2	Ім'я	3	По батькові	Симонина
4	Стать	5	Національність	українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	14 листопада 1935 р. місце де вмерла сестрички тотожності		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 21 числа X місяця року 1935 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рядовий в армії		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д).	в н. "Червоному"		

11

4

15426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Свєржине</i> Район <i>Врубелівський</i> селище <i>Врубелівський</i> область <i>АСРР</i> <i>1811 Велко</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>23 дні з 21/11 по 14/12 35р.</i>
12	Причина смерті	<i>Народився малоздоровим.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Медичних документів не має.</i>
14	Особливі позначки	<i>Ми жили помішаним до м. Свєржине Врубелівський район. З. З. даєши це підпису в тому, що дитина дана померла від малоздоров'я вихідна з сім'ї за <i>Ім'ям Ім'я</i></i>
15	Прізвище і адрес ваявника	<i>С. Свєржине Врубелівський район</i>
16	Підпис ваявника	<i>Мітринко</i>

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

М. П.

ЗАВІД БЮРО ЗАГС

Мітринко

ДІЛОВОД

Мітринко

155
153

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

Сваромелька
ІЛЬРАДА
В-Дубечанського р-ну
Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

№ 18/11 1935 р.
число 18 місяць 193 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Шиниловець	
2	Ім'я	3	По батькові
	Василь		Мосинов
4	Стать	5	Національність
	Чол.		українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	20/11/1935р. (місяць дев'ять, соці тринадцять, число 19)	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 13 числа 11 місяця року 1934	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Ремісничий	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	п. п. "Червоно поле"	

04

1555/6

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сварожинь</u> Район <u>Вуковачинський</u> ^{Республіка} <u>Хорватія</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 13/хІІ 1929 року 5 років
12	Причина смерті	Вік <u>«веритерія»</u> .
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не має, помер дома
14	Особливі позначки	Ми знов є Сварожинь Вуковачинський у Республіці Хорватія С. Куровка Петро др. даєм згоду на смерть втомому що діємо Холонцу Василь помер в Сварожинь втомому підписуємоє <u>Лупе</u> <u>Мили</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Тимкович Миса Іванов с. Сварожинь</u>
16	Підпис заявника	<u>Тимкович</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



Handwritten signature

Handwritten signature

У С Р Р

Сваромеська

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

С І Л Ъ Р А Д А

Відділ Актів Громадянського Стану

В Дубечанського р-ну

Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

№ 19 1935 р.
число 19 місяць 1935 р.

(перший примірник)

1 Прізвище		Рогович	
2 Ім'я	Зимова	3 По батькові	Климова
4 Стать	жін.	5 Національність	українська
6 Час смерті (число, місяць, рік).	21/ХІ 35 року (тільки дев'ять сади місяців цього року)		
7 Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяці року..... 2 1880 року		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9* Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Волостишка Хлібороб		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	№-и "Перше поле"		

14

15676

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Свагоме</u> Район <u>Вуцубаменського</u> Укр. АСРР <u>р-ну Київської обл.</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	
12	Причина смерті	<u>з 1870 року</u> <u>Віг безумеріі</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>не має, померла дома</u>
14	Особливі повначки	<u>ми двоє с. Свагоме Вуцубаменського р-ну Київської обл.</u> <u>Тригуб Іван Іванович даєи цю підписку в тому що</u> <u>дівчинка Король З. П. померла віг безумеріі.</u> <u>в тому розумієишея. Мідя Тригуб</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Свагоме Король Іванович Сидоренко</u>
16	Підпис заявника	<u>Король І.</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Circular official stamp with text: "Завідуючий на державні діти" and other illegible text]

У С Р Р

Сваромська

І Л Ъ Р А Д А

В Дубечанського р-ну
Кіровоградської області

28/11 1935 р.

№ 20

число місяць 193 р.

(перший примірник)

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

Сваромська пошта В. Дубечанська			
1	Прізвище	Колосницька	
2	Ім'я	3	По батькові
	Тамара		Петрівна
4	Стать	5	Національність
	жін.		українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	26/XI/1935 року (число, місяць, рік)	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 2 1859 року.	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Дейбароб Колосницька	
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	№ 11 "Молоде поле"	

157

155

15726

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <i>Свароме</i> Район <i>Вуєбачинського</i> / <i>р-ну</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <i>з 1854 року.</i>
12	Причина смерті <i>Від епідемії</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <i>лікарських документів не має</i>
14	Особливі позначки <i>Сми шире підписавши зом. е. Свароме Гудиса Олександр В. та Микола мотуля змучено даєш що підпису в тому що Галакція змучено померла від епідемії. Гудиса</i>
15	Прізвище і адрес вальника <i>Копонацька, Нісана Олександрівна, Свароме</i>
16	Підпис заявника <i>Копонацька оне</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Signature]

[Signature]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

158
86

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

12 грудня 1935 р.
число 21 місяць 1935 р.

(перший примірник)

1	Прізвище	Мисіловська	
2	Ім'я	3	По батькові
	Овчуха		Славгородська
4	Стать	5	Національність
	жінки		українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	15 грудня 1935 року місяць грудень	
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити віком: 31 рік 8 місяців	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Зайняття (спеціальність, посада, ремесло)	Керівниця домогосподарства	
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	м. м. Мелітополь	

У С Р Р

Сварожська
СІЛЬРАДА

В Дубечанського р-ну
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

159
157

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

24/III 1935 р.

№ 22

число місяць 1935 р.

(перший примірник)

Сиром'я пошта В-Дубечань

1	Прізвище	Дуроченко		
2	Ім'я	3	По батькові	Іванова
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	21/III 38р. / місяць дев'ять сьомий		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився року 3/1872 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заклад (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб колгоспу		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	В-п. Меловош по		

15976

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	с. Сватошівська Збузька сільська р-ну Івано-Франківської обл.		
12	Причина смерті	з 1872 року		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Згідно з протоколом		

не має
 при прох. с. Сватошівська Збузька сільська р-ну Івано-Франківської обл. та Івано-Франківської обл. даєм чл. 12 статті 10 Кодексу прох. пр. Івано-Франківської обл. згідно з протоколом розслідування /
 Іванів Іванів

Іванів Іванів Іванович с. Сватошівська

Івано-Франківська

Обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

Іванів

ДІЛОВОД

Іванів

Сторошице сьада В/Фубегейовьий району " 2. " Сичу місяця 1935 р. № 1.

- 1. Прізвище померлого Мартинешко Його ім'я Микола по-батькові Самсонов.
- 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) С.Сторошице В/Фубегейовьий району
- 3. Помер(ла) 2 Сичу міс. 1935 р. ґ. Чоловік, жінка (підкреслити)
- 4. Вік 10 місяць (співічки повних років мав) десять місяців.
- 6. Для дітей, що померли, не дожили до 1 р., точно зазначити: а) народилися 17 Березня 1934 р.
- б) якщо у матері була померла дитина: перша, друга, або третя в) батьки дитини знають укупі, чи може розійтися, батько помер, покинув родину, розлучився тощо вкупі вік матері 28 років.

X9

- 7. Громадянство померлого У.Р.С.Р. 3. Національність Українець.
- 9. Родинний стан померлого: нарубоє, хівицка, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
- 10. Чи вдобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Що утримав батько.

Чи померлого або сироту, що його утримував?

- 11. а) Ремісство, промисел, посада та спеціальн. за даним.
- б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
- в) Якщо знав я інші, джерел, точно зазнач. в яких саме.
- 12. Сила за заняттям: робітник, служб., ремісник, куштар, вагараєв. (за артілі) чи кі, торговець, помічник у важкій член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одвоєніжник чи член колгоспу (комуни, сел. артілі, СОЗ'у)
- 13. Назва підприємств, установи чи закладу, зазначити яка виробництво, де працює, служив або господарює

Ділоборобство
Три чвору
В особистому господарстві

5

- 14. Чи помер (узнав, в лікарні, дит. домі тощо) 4 чомі Якщо вдома, то чи користувався в лікарській допомозі померлий (так, ні) 15. Причина сироты — зазначити докладно: Кашшок.

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

КАДЕТС А К Т А П Р О С М Е Р Т Ї

16028

16. Адреса заявника

С. Сторожін

В/Дубеляшова 10-4.

17. Підпис заявника

шарпін

18.

Голоса ради
З.в. ЗАГС

Косишча

Секретар
Регистратор

- Кучу -

19. Особливі та різні зазначен.

Ставківська рада Володарського району 10/1-1-1935 р. № 1-159
161

ЗАПИСАКТАПРОПОДРУЖЖЯ

ВІДОМОСТІ ПРО МОЛОДИХ	МОЛОДОГО	МОЛОДУ
1. Прізвище (до записування подружжя), ім'я та по-батькові	Павуцько М.М	Кизаківна В.Т.
Прізвище після записування подружжя	- " -	Павуцько В.Т.
3. Де постійно живе (назва району та села, або міста)	с. Ставківі В-вол. Р-ну	
4. Вік (скільки повних років має)	19 р.	28 р.
5. Національність	українці	
6. Який раз записує подружжя	2	2
7. Родинний стан перед записуванням цього подружжя (підкр.)	Парубок, удівець, розлуч.	Дівчина, удова, розлуч.
8. Чи здобуває прожиток сам, а як не сам, то хто утримує	сам	
9. а) Реміство, промисел, посада та спеціальність за ними б) Якщо живе на кошти держави чи громадських організацій, зазначити, на які саме (пенсія, стипендія тощо) в) Якщо живе з інших джерел, точно зазначити, з яких саме	Земельні ср	виг. Ін. держави
10. Стан за заняттям: робітник, службовець, ремісник, кустар — кооперований (член артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо, зазначити, який саме Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)	Службовець	Хлібороб
11. Назва підприємства, установи, закладу, зазначити, яке виробництво, де працює, служить або господарює	в.с. Ставків	в.с. Ставків
12. Скільки дітей буде на спільному утриманні батьків . . .	Німає	

10128

13. Назва, № та час видаванз поданих документів, або підписи двох свідків, якщо документів про яку особу немає

1 свідки { молодого Козаків
д { молодого Оржаків

14. Підписи молодих

Підписами своїми стверджуємо, що одружилися з доброї волі та що передбачених за законом перешкод до подружжя немає, а також, що ми взаємно освідомлені про стан здоров'я й арт. 68, Кр. Код. вислухали.
[Signature] (молодий) [Signature] (молова)

15. Голова ради
Зав. ЗАГС'у

[Signature] Секретар
[Signature] Реєстратор

16. Особливі та ріані зазначення

[Blank lined area for additional notes]



16276

16. Адреса заявника

с. Старостів В. Биделюк робочий

17. Підпис заявника

В. Биделюк

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Камінь

Секретар
Регистратор

Камінь

19. Особливі та різні зазначен.

Старосільська рада В. Бучацького району, 5-а Березня місяця 1935 р.

160
№ 2,
162

ЗАКЕСАКТАПРОСМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Будакіно його ім'я Василь по-батькові Івановича
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Ступорівці В. Бучацького р-н
3. Помер(ла) 5 Березня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік 38 (скільки повних років мав) тринадцять Воєни Рокит.
6. Для дітей, що померли, не досягли до 1 р., точно зазначити: а) народилося — міс. 193— р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або — в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучився тощо, — вік матері — років.
7. Громадянство померлого У.С.Р. 8. Національність Українці.
9. Родинний стан померлого: нарубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Сам.

Що померлого або того, хто його утримував

11. а) Реміство, промисел, посада та спеціальні за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш., джерел, точно зазнач. а яких саме.
12. Стан за занятими роботами, служб., ремісних, кустар-кооперат. (вл. артілі) чи ін., торговельц., помічник у заняттях родки тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібних чи член колгоспу (колпук, с.г. артілі, СОЗ'у)
13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює

Земліборобств.
Член двору.
Член артілі ім. Ніз'ячу Рокит.

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

Додано: лікарську довідку № — Чи мав певне управління на територіях під суду за померлого (так, ні).

167
№ 3 163

Сторосильська рада В.Фученишського району, 16 "Вересня" місяця 1935 р.

№ 3

ЗА ПИСАКТА ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Муртиненко його ім'я Сукеря по-батькові Стихий
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №) Сторосильці В.Фученишського р-ну
3. Помер(ла) „ 15 „ Вересня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкр слити)
- 5 Вік „ 30 „ (скільки повних років мав) трицять років.
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ _____ міс. 193__ р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або _____ в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо _____ г) вік матері _____ років.

7. Громадянство померлого УРСР 8. Національність Українці
9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити) Сам
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував _____

*Про померлого або того, хто його утримував

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

Сидорова

член човору

член с-г. артід ім. 3'їзду Рад'

14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) в доми Якщо вдома, то чи користувався в лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: простудження
що було із посеред лікарів.

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

16326

16. Адреса заявника	с. Сторосіда В-Дубравська Район.	
17. Підпис заявника	<i>Мартиненко</i>	
18. Голова ради Зав. ЗАГСу	<i>Кашка</i>	Секретар Реєстратор <i>Кашка</i>
19. Особливі та різні зазначення		

**ЗАПИС АКТА
 ПРО СМЕРТЬ**
 перший примірник

1	Прізвище	<i>Драбич</i>	№ <i>2</i> <i>162</i>
	Ім'я	<i>Іван</i>	
	По батькові	<i>Димитрів</i>	2 <i>Головний</i>
	Нацїон.	<i>Українець</i>	чол., жін.

10 *січня* 1935 р.
 Рада *Свідівський район* *Водоча*
 4 Коли помер(ла) *9* числа *січня* м-ця 1935 р.

5 Вік: мав повних *20* років Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) — числа — міс. — року

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

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

8 Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне заняття померлого Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне заняття цієї особи
 Де працював *вспомогателів всієї родини*
 назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо назва підприємства, установи, артілі; колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо

9 Зайняття *Кмібороб* спеціальність, посада, ремество спеціальність, посада, ремество

10 Соціальн. стан *Свідівськ-одноосібник* робітник, с ужбовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо робітник, службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо

11 Місце постійного проживання померлого місто село Сувид обл. (край АРСР) Київська район Водочинський відділ міл. вул. оул. №

1648

12 Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті 2 дні нагородженим

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

14 Причина смерті Від старості

15 Особливі відмітки —
про склад. акта про смерть на підставі постанов. нарсуду, протоколу міліції тощо.

16 Прізвище, ім'я та адреса заявника Бабич Євген Іванович
місто село Сувид відділ міліції район Водочинський вулиця буд. №

17 Підпис заявника (розбірливо) Бабич

Голова ради Литвин
Зав. ЗАГС'у

Секретар Литвин
Реєстратор

18 Різні відмітки

163
165

**ЗАПИС АКТА
 ПРО СМЕРТЬ**
 перший примірник

21. січня 1935 р.
 Савурицький район Радумського

1	Прізвище	Бабич		№ 3	Стать	жінка
	Ім'я	Кайгород			2	чол., жін.
3	По батькові	Ковісиряйлово				
4	Нацїон.	Українка				
	Коли помер(ла)	21	Числа	січня	м-ця	1935 р.

Вік: мав повних 29 років
 Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) — числа — міс. — року

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

Чи мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван. ні так, ні чи жив на кошти інш особи й кого саме Мати на утр'є само батька ін.

Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне зайняття померлого

Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне зайняття цієї особи

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

працюв вказані місцт
 назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо

Зайняття: спеціальність, посада, ремество

Хлібороб
 спеціальність, посада, ремество

Соціальн. стан: робітник, службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо

Колгоспник
 робітник, службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо

1658/8

11	Місце постійного проживання померлого	місто село	Субив Київська обл. (край АРСР)	район	Взубеганівський	відділ міл.	вул.	буд. №
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті		328 народився					
13	Смерть сталася	Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса)		Домо				чи в ін. місці (яко
14	Причина смерті	Від старості						
15	Особливі відмітки	про склад. акта про смерть на підставі постан. нарсаду, протоколу міліції тощо.						
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	місто село	Субив	відділ міліції район	Взубеганівський	вулиця		буд. №
17	Підпис заявника (розбірливо)	Трабич						

Голова ради Зав. ЗАГС'у *Трабич*

Секретар Реєстратор *Д. Шибан*

18	Різні відмітки	
----	----------------	--

164

**ЗАПИС АКТА
 ПРО СМЕРТЬ**
 перший примірник

15 листопада 1935 р.
 Рада ~~Сурзів~~ району ~~Водобогів~~

1	Прізвище	Розко	№	4	166
1	Ім'я	Нашайко	Стать	2	жінка
3	По батькові	Михайлович	чол.		жін.
4	Націон.	Українськ	Коли помер(ла)	14 числа листопада	м-ця 1935 р.

5	Вік: мав повних	12 років	років	Для літей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася)	числа	міс.	року
---	-----------------	----------	-------	---	-------	------	------

6	Сімейний стан	Не був одружений (на), був (ла) одружена, вдовець (ва), розлучений (на) <i>одружений</i>					
---	---------------	--	--	--	--	--	--

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

8	Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне зайняття померлого	Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне зайняття цієї особи		
8	Де працював	<i>в свідомому господарстві</i>	назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо	назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо

9	Зайняття	<i>Хлібороб</i>	спеціальність, посада, ремесство	спеціальність, посада, ремесство
---	----------	-----------------	----------------------------------	----------------------------------

10	Соціальн. стан	<i>Селянин</i>	робітник, с ужбовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо	робітник, службовець, колгоспник, селянин-односібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо
----	----------------	----------------	---	---

166876

	Місце постійного проживання померлого	місто село <u>Сувад</u>	обл. (край АРСР) <u>Київська</u>	район <u>Вубегинський</u>	відділ міл.	вул.	зуд. №
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	<u>3 дні народився в 2 роки</u>					
13	Смерть сталася	<u>Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса) <u>Удомі</u></u>					чи в ін. місці (якому)
14	Причина смерті	<u>від сідьовості</u>					
15	Особливі відмітки	про склад. акта про смерть на підставі постанов. нарсуду, протоколу міліції тощо.					
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<u>Рожка Іван Васильов</u>					
		місто село <u>Сувад</u>	відділ міліції район <u>Вубегинський</u>	вулиця	буд. №		
17	Підпис заявника (розбірливо)	<u>Рожка Іван на місцях а за його розписом С. Михайлів</u>					
	Голова ради Зав. ЗАГС'у	<u>Тимирко</u>		Секретар Реєстратор <u>Шульман</u>			
18	Різнi відмітки						

165
167

**ЗАПИС АКТА
 ПРО СМЕРТЬ**
 перший примірник

Рад. *Березівка* району *Будьогошівка*
 1935 р.

1	Прізвище	<i>Борисюк</i>	№ 5
	Ім'я	<i>Ганно</i>	
2	По батькові	<i>Миколайович</i>	Стать <i>жінка</i>
	Націон.	<i>Українськ</i>	чол. жін.
4	Коли помер(ла)	<i>2</i> Числа <i>Березів</i>	м-ця 1935 р.

5 Вік: мав повних *37* р. в *2* Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) — числа — міс. — року

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

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

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

Де працював *в себе в господарстві* назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуні і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуні і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо

9 Зайняття *Клибодуб* спеціальність, посада, ремество спеціальність, посада, ремество

10 Соціальний стан *Сиділка-одноосібник* робітник, службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо робітник, службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо

10456

11	Місце постійного проживання померлого	місто село	Сквида Київської	обл. (край АРСР)	район	В.Ф.Богачівський	відділ міл.	вул.	буд. №
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	2 роки з дня народження							
13	Смерть сталася	Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса) Дому							чи в ін. місці (якому)
14	Причина смерті	Туберкульоз легень							
15	Особливі відмітки	про склад. акта про смерть на підставі постан. нарсуду, протоколу міліції тощо.							
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	місто село	Біляківський Сквида	відділ міліції	район	Федорос Курвельський	вулиця	буд. №	
17	Підпис заявника (розбірливо)	[Підпис]							

Голова ради
Зав. ЗАГС'у

Секретар
Реєстратор

[Підпис]

18
Різні відмітки

166
168

**ЗАПИС АКТА
 ПРО СМЕРТЬ**
 перший примірник

18 Березня 1935 р.
 Рада Сурішівського району Вербівський

1	Прізвище	Бабін	№ 6
	Ім'я	Ганна	Стать
	По батькові	Івановна	2 жінка
3	Націон.	Українко.	чол. жін.
4	Коли помер(ла)	12 Числа Березня	м-ця 1935 р.

5 Вік: мав повних Чотири років Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) 10 числа жовтня міс. 1934 року

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

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

8 Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне заняття померлого Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне заняття цієї особи
 Де працював назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуні і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо В колгоспі Чист. Мелина
назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуні і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо

9 Зайняття спеціальність, посада, ремесло Хлібоар спеціальність, посада, ремесло

10 Соціальн. стан робітник, с ушовець, колгоспник, селянин-одиночник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо Колгоспник робітник, службовець, колгоспник, селянин-одиночник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо

16826

11	Місце постійного проживання померлого	місто село <i>Сувид</i>	обл. (край АРСР)	район <i>Водубогославський</i>	відділ міл.	вул.	зуд. №
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	<i>3 дні</i>					
13	Смерть сталася	Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса) <i>Дома</i> чи в ін. місці (якому)					
14	Причина смерті	<i>від простуди</i>					
15	Особливі відмітки	про склад. акта про смерть на підставі постан. нарсуду, протоколу міліції тощо.					
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<i>Кобил</i>	<i>Маш др. сукар</i>	місто село <i>Сувид</i>	відділ міліції район <i>Водубогославський</i>	вулиця	буд. №
17	Підпис заявника (розбірливо)	<i>Кобил</i>					

Голова ради
Зав. ЗАГС'у

Секретар
Реєстратор

[Signature]

18	Різні відмітки						
----	----------------	--	--	--	--	--	--

**ЗАПИС АКТА
 ПРО СМЕРТЬ**
 перший примірник

Рад. *Суботівський* район *Суботівський*
 1935 р.

1	Прізвище	<i>Ходякович</i>	№ <i>167</i>
1	Ім'я	<i>Микола</i>	
3	По батькові	<i>Іванович</i>	2
3	Націон.	<i>Українець</i>	чол., жін.
4	Коли помер(ла)	<i>5-го числа</i>	м-ця 1935 р.

5 Вік: мав повних *57* років Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) — числа — міс. — року

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

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

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

Де працював *Вергосні Швед-машини*
 назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуні і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуні і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо

9 Зайняття *Киселюв*
 спеціальність, посада, ремество спеціальність, посада, ремество

10 Соціальн. стан *Колосевич*
 робітник, службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо робітник, службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо

169/91

	Місце постійного проживання померлого	місто село <u>Арбат</u>	обл. (край АРСР) <u>Київська</u>	район <u>Водобоганський</u>	відділ міл.	вул.	буд. №	
12	Скільки часу жив померлий в місяці реєстрації смерті	<u>57 років і дві нагороджені.</u>						
13	Смерть сталася	<u>Дома</u>					чи в ін. місці (якому)	
		Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса)						
14	Причина смерті	<u>Ар. арот.</u>						
15	Особливі відмітки	— про склад. акта про смерть на підставі постанов. нарсуду, протоколу міліції тощо.						
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<u>Кабарченко</u>		<u>Кроїв</u>		<u>Лазарова</u>		
		місто село <u>Арбат</u>	відділ міліції район <u>Водобоганський</u>	вулиця		буд. №		
17	Підпис заявника (розбірливо)	<u>Кабарченко</u>						
	Голова ради Зав. ЗАГС'у	<u>Тимир</u>		Секретар Реєстратор		<u>Ліши</u>		
18	Різнi відмітки							

У. С. Р. Р.

БУВІДСЬКА
СІЛЬРАДА

Кіровоградського Району
на Катковці

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

170
168

15 Шостою годоу 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

Сторонок дванадцять

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бадур		
2	Ім'я	3	По-батькові	Келієвна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14/11 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 20		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Сувид 12-й "Школа Келієвна"		

14

17086

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Сучав</i> селище	Район <i>Брудянів</i> область <i>Київська</i>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 30/8 1905 року</i>		
12	Причина смерті	<i>туберкульоз легенів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка Жукієвського лікаря Назарюка від 15/8-38г.</i>		
14	Особливі позначки	<i>Кемієтін. спід ЗЕ № 122700</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>бабун Євгенія Іванів с. Сучав Брудянівський район</i>		
16	Підпис заявника	<i>Є. Бабун</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС



ДІЛОВОД

Шукієвський

169
121

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ДУБЕНСЬКА
СІБІРАДА
[Red stamp]

15. [Red stamp]

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

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

X6

5

1936

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Єсуг</u> Район <u>Вукоделський</u> Край <u>АСРР</u> селище область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 8 лютого 1935р.</u>
12	Причина смерті	<u>Застава переліт</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Відак Мушкетерського Лікаря Хмельницького</u> <u>вік 29/8-1935р.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Єсуг Вукоделського району Макаренко Євхарію Степ</u>
16	Підпис заявника	<u>Макаренко Михайло Степанович</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС



ДІЛОВОД

Синьківський

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

170

172

17 Шенбонорд 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Карзаченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Зрешчкова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 Шенбонорд 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 3 числа 1 місяця року 1934 р.		
8	Чи мав померлий свої власоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Керівник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	р. сувод адміністрація		

OS

17226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Сувід</i> селище	Район <i>Владимирський</i> область <i>Київська</i>	Код <i>АСРР</i>	
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>з 3 числа 1939 року</i>			
12	Причина смерті	<i>Мехіччини</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>до відома Шукарського П. - Казарського Михайла Серг. 17/8/1939</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Сувід Владимирського С. Шукарського Параска Андр.</i>			
16	Підпис заявника				

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

М. П.



[Handwritten signature]

ДІЛОВОД *Михайлова*

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1473

4. *Змудило* 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

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

04

1738

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Є. Євлюг</u> Район <u>Вільдербач</u> Край <u>АССР</u> селище <u>Київська</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>Щість років</u>
12	Причина смерті <u>Шудодавний несвѣрт</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Вод. укр. тур. несвѣрт. лі-кі. Арметово баче. Сгд 3/хт. 1935</u>
14	Особливі позначки <u>Д В н. 244049</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Є. Євлюг Вільдербачського району Республіки іван Дмитров</u>
16	Підпис заявника <u>Наше місто Іван Дмитров</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

ТОЛ
ЧК
ОБРАЩЕНО
ДЛЯ АЛТ

У. С. Р. Р.

СУВВІДСЬКА
СІЛЬРАДАХмельницького району
на Київщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

10 грудня 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 15

Сторінка Життя на 1935

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Маверенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Пукіш
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 8 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заяття (спеціальність, посада, ремесло)	Керівник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	р. суціль К-п Глибочицька		

1476

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>С. Сулига</u> Район <u>Збуденський</u> Край <u>АССР</u> селище область <u>Кіровоградська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 17 червня 1927 року</u>
12	Причина смерті	<u>сифілітична</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідка терапевта П. С. Сидоренка Збуденського району</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Мокоренко Лука Кідратів С. Сулига Збуденський район Р-н</u>
16	Підпис заявника	<u>Мокоренко Лука Кідратів</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Тимирко

ДІЛОВОД

Сидоренко



У. С. Р. Р.

БУВІДСЬКА

СІЛЬРАДА

Білогородського району

на Катерино

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

25 лютого 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

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

17596

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Єсуг</u> селище	Район <u>Зуберівський</u> область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>Земельні</u>	
12	Причина смерті	<u>за медичних</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>ні</u>	
14	Особливі позначки	<u>свідки: бабуля Оксана Григорівна Михайло Григорійович свідчать про причини смерті Григорій</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Єсуг Зуберівського району Київської області</u>	
16	Підпис заявника	<u>Тодис Дмитро Михайлович</u>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature]

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]



186
144

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

У.С.Р.Р.
СУВБІДСЬКА
СІБРАДА
Дубоцького району
на Київщині

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

12 травня 1935 р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Михайленко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Семішович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 травня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяці року... 1944		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) ні		
9 ^a	Заняття (спеціальність, мода, ремесло)	Хлібороб		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Сувид в колгоспі Михайлівка		

В. Дубоцький
Раїонне Бюро ЗАГС

1935 р.
м. В. Дубоцький, Київської обл.

X4

17686

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Судид</i> селище	Район <i>Водичин</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 дні захворював с. 1934 року. 19/10</i>		
12	Причина смерті	<i>Запам'ятування легенів</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідку від міської державної лікарні в м. Водичині т. Хоминської</i>		
14	Особливі позначки	<i>Свідчення видали на руки</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Михайленко Катерина Іванівна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Заявник не посилає і за її відмовою за М.В.С.С.</i>		

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Григор

ДІЛОВОД

М. П.

Субидський

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Д. С. Р. Р.
СРЕНДСЬКА
СІЛЬРАДА
Громадянського Стану
на Київщині

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

14 травня 1935р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Макаренко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Григорівна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 травня 1935р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....місяця року..... 33 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С.Субид в колгоспі Шибів-Мирна		

В. Дубочинський
Районне бюро ЗАГС
№ 193 р.
В. Дубочинський

17726

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Свідва</u> Район <u>Видемир</u> Край <u>АСРР</u> селище _____ область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>3 час. народився з 1901 р.</u>
12	Причина смерті <u>Утопився від свої неволеюності</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Прогноз смерті</u>
14	Особливі позначки <u>Стригати сина створившої своєю доне в сурду Масаренко сан Шава, та наступивши Максим рощі скандеші аній Лікарю т. Хмельницького та інспер рощі Іккде т. Заловиди, аній в сурду не димавши в забрши з сурду</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Масаренко Григорій Миколайович Свідва</u>
16	Підпис заявника <u>Масаренко Свідва Григорій</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Линица

ДІЛОВОД

В. Мисин

14886

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Серед</i> селище	Район <i>Водороз</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 год народився с 1858 р.</i>		
12	Причина смерті	<i>Наша від старості</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>а</i>		
14	Особливі позначки	<i>підписи свідків що роки Розко тривали стверджують причини смерті <i>Менджер</i> Менджер <i>Менджер</i> <i>Добродя</i> відомо що <i>розко</i></i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Макаревич Зинченко Максим С. Серед</i>		
16	Підпис заявника	<i>Макаревич</i> <i>Свідки</i> <i>Доба</i> <i>Менджер</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Зинченко

ДІЛОВОД

С. М. Менджер



СУБІДИСЬКА
СІВЬРАДА

Кіровоградського Району

на Катівщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСР

Відділ Актів Громадянського Стану

179

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Розко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Стишович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 травня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково, коли народився... числа... місяці року... 1934		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб-колосник нацше Мотово осм.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Сувич в с/спожив-т-во		

ВІДПОВІДАЛЬНИЙ ЗАК
Міс. 1935 р.
М. Катівщина, Сіверської обл.

Х6

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Судич</i>	Район <i>Рубіжанський</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>з 3/8-1934 року</i>		
12	Причина смерті	<i>померло від рідотки</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	~		
14	Особливі позначки	<i>поширені смерті сквітників свідки про це в суді. Визнані посли тиндот та Соколя Гелена Ролімовича</i> <i>довіда видана на руки при реєстрації</i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Розка Микола Ролімович в. в. в. Рубіжанський</i>		
16	Підпис заявника	<i>Розка</i>	<i>Свідки: [Підпис] Розка</i>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Липеро

ДИЛОВИД

В. М. Кавіт

СУВІДСЬКА
СІЛЬРАДА

Звеницького району
на Київщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

178
180

9 липня 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

№ 5

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Макаренко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Фредер		Калитович
4	Стать	5	Національність
	чоловік		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 липня 1935 р.	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяці року.....	
	57		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Сувид Капоен Швейцарія	

18026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сєвєд</u> селище	Район <u>В. Зубовський</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 1883 року</u>		
12	Причина смерті	<u>зг тободжурини кишот</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	~		
14	Особливі позначки	<u>Круглими смерті встановлено з доказу завданого та свідків Зрач с Сєвєду Макаренко Зрачкова та інше та розрозини Іванів сєвєдновара</u>		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Макаренко Юхим сєвєдов с Сєвєд В. Зубовського району</u>		
16	Підпис заявника	<u>Макаренко</u>	<u>свідки</u>	<u>Макаренко Зрачкова</u>

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Тимиро

ДІЛОВОД

С. Михайличенко

СУВІДСЬКА

СІЛЬРАДА

Сумського Району

на Кітківці

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актив Громадянського Стану

149
181

21 липня 1935

Ч 6

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Макаренко		
2	Ім'я	Клишай	3	По-батькові
				Левкович
4	Стать	Солов'як	5	Національність
				Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 ^{го} липня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	67		
		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сільрада		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Сувида Полтав. Шк. Лешна		

04

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР 180

Відділ Актів Громадянського Стану 182

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

12 септ/ 35

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гриб		
2	Ім'я	3	По-батькові	Микола Батька не встановлено
4	Стать	5	Національність	Чоловік Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 септ/ 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився 27 числа 1935 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкресляти)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Сувиж колгосп Шел-Лешіна		

18246

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Гуляй</u> селище	Район <u>Відубилицького</u> область <u>Київська</u>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>з 27/12-1935 року</u>		
12	Причина смерті	<u>Від задущини</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Сертифікат медичного лікаря т. Гавришак від 19/12-35</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гриб Васил Михайлович с. Гуляй Відубилицького р-ону</u>		
16	Підпис заявника	<u>Гриб</u>		

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Гриб

ДІЛОВОД

Михайлик

СУВІЙСЬКА

СІЛЬРАДА

Миронівського Району

на Кіровоградщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Мирошник		
2	Ім'я	3	По-батькові	Байба чи її вдова, мило
4	Стать	5	Національність	Українсько
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 серпня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 5... числа серпня місяця року 1923		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, садівництво, ремесло)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Сувій Коломенський повіт		

4 10

1837/8

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дубид</u> селище	Район <u>Водоланівський</u> область <u>Київська</u>	Край АССР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>3 5 / III - 1985 р.</u>		
12	Причина смерті	<u>Р. класичет.</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка від 25 / III - 85 р. Дукиноського лікаряд т. Хохотви. Дно свідчить про причини смерті</u>		
14	Особливі позначки	—		
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Матвійченко Мейла Іванова с. Архив Водоланівського р-ну</u>		
16	Підпис заявника	<u>Завдання не має чини в р-ні не має чини р-ну</u> <u>Матвійченко</u>		

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Лисенко

ДІЛОВОД Лисенко

У. С. Р. Р.
ЗУВНІДСЬКА
СІЛЬ РАДА
Кіровоградської області
м. Кіровоград

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

182
189

14. Вересня 1935
9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Винник		
2	Ім'я	3	По-батькові	Гуринів
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 ^{го} Вересня		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... ⁹ ...числа... ^{Седмиця} ...місяця року... ¹⁹³⁵ ...		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9 ^а	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
9 ^б	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т.д.)	с. селище Колоси Шумів-Лішня		

18476

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>С. Сурід</i> селище	Район <i>Водоліман</i> область <i>Київська</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>23/IV-1935 року</i>		
12	Причина смерті	<i>Ревматичний каріоз шлунку та кишківника</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка від 14/II-35 № 8 медико-санітарної лікарні м. Хрещатоговська.</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Ходарченко Іван Іванович С. Сурід Водоліманський р-н</i>		
16	Підпис заявника	<i>Ходарченко</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Глинка

ДІЛОВОД

Михайлик



ЗУВИДСЬКА

СІЛЬРАДА

Зіньківського Району

на Київщині

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

183
185

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Бобич		
2	Ім'я	3	По-батькові	Кувшинка
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10/ХІ-1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкресляти)		
9*	Заняття (спеціальність, сад, ремесло)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Сербуз Колгосп Шлях-Лесина		

021

185586

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище <i>Сувід</i>	Район <i>Взбудованого</i>	Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>3 21/11-1928 року</i>		
12	Причина смерті	<i>Якщо жовтух</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка американської лікарні паротифу вуг 11/11-25 рр</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Кабач Козьмо Федоров с. Сувід Взбудованого р-ну</i>		
16	Підпис заявника	<i>Кабач Козьмо Федоров</i>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС



ДІЛОВОД *30. Розкош*

У. С. Р. Р.

БУВІДСЬКА
СІЛЬРАДАДушманського Району
на Кіровограді

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

189
286

31 грудня 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

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

1868/8

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Єсуг</u> Район <u>Владимирський</u> селище <u>Київська</u> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	8 років своєю рукою
12	Причина смерті	РКерманова
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Бові'гко Туркмен, Нікара, Владимир, Воїну Імре...
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Єсуг Владимирський район Грещенко Демитро Федоров
16	Підпис заявника	Грещенко

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Григор

ДІЛОВОД

Григор

до і записана ут. заповн. по форм. 101

У С Р Р

Сувнярська

О І Л Ї Р А Д А

В Дубечин р-ну

Київської області

4 листопада 1936 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 54/36

Кривоноса Ілія Жуков

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Михайленко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Гришко Васильович
4	Стать	5	Національність	чоловік Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 листопада 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... 12 числа 1935 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, сада, ремесло)	рядовий Колосенко		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в с-ві Колосів Шпіль-Лісно		

1876

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Сулків</i>	Район <i>Взбудованський</i> Край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>З 17/IV-1935 року</i>	
12	Причина смерті	<i>Загрозливий легень</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка від 4/VI-36. Мужиківського лікаря Костюченка</i>	
14	Особливі позначки	—	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Миколай Васильєвич вулиця Взбудованської ринку</i>	
16	Підпис заявника	<i>В. Миколай</i>	

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Косишин

ДІЛОВОД

Михайлик

У С Т Р А
 ДИМЕРСЬКА
 СІЛОВАДА
 Димерського Району
 Київської Обл.

ІНСТРУКТОР ОАГО
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВИУТРИШНІХ СПРАВ УСРРБ
 Димерського району
 Відділ Актів Громадянського Стану
 1935 р.

186
 188

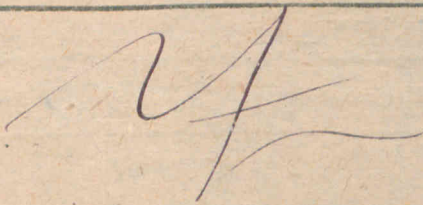
№ _____
 ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Глушченко		
2	Ім'я	3	По батькові	Товшови
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	5 травня 1935 року		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 30 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	примовав у х-ті громадсько-рільникової		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Агроуправління пром. к. х. «Прогресивна»		

18826

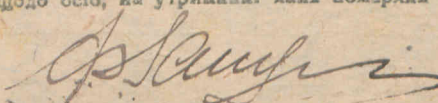
10	Місце, де постійно жив померлий	Сурожичі селище	Район область	Великобуковинський АСРР	Київська
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	30 років триндцять років			
12	Причина смерті	туберкульоз легень			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	през'явлені документи з Київської Невоминської лікарні			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Гуцукенко Софія Є. Сурожичівська Великотручанська			
16	Підпис заявника	Гуцукенко			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД



Д. В. Р. Р.
ВУДОЛУЦЬКА
КАБЛ'ЯДЬ
 Дніпровського Району
 Київської області
 31/2 1958

Інструктор ОАГО
 НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ ¹⁸⁹
 Дніпровського району
 Відділ Актів Громадянського Стану
 31/2 1958

№ _____
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

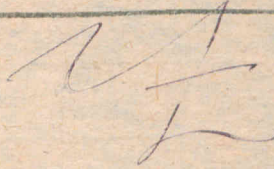
(другий примірник)

Для ЦУНХУ

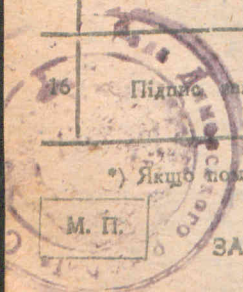
1	Прізвище	<i>Жукешко</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Грицько</i> <i>Городішова</i>
4	Стать	5	Національність	<i>чоловік</i> <i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>6 травня 1958 року</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____ <i>10 років</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Працював укр.т. по с/г. заводі</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>зуп. Замовок К. и ш. "Замовський"</i>		

14

18926

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Сурашувці ^{район} Замоневк ^{Крив} _{ссандіє} ^{область} Київської ^{АСРР} _{респ.}
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	10 років десім років
12	Причина смерті	туб.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	своєюю заява лікаря
14	Особливі повначки	
15	Прізвище і адрес заявника	с. Сурашувці Замоневк район Київської обл. Шульська Струж
16	Підпис заявника	Іван Шульський


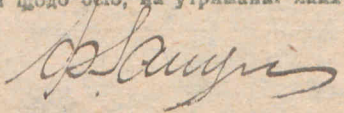
*) Якщо померлий утримаєць, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

Димерського району
 8/14
 № 102
 1935 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 102
 Димерського району Київської області

20 жовтня 1935

3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Робаленко		
2	Ім'я	3	По батькові	Євдокимович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	20 жовтня 1935 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився _____ числа _____ місяця року _____		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Працював на с/господстві.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Сукацький край к.-п. ім. "Фридрихсгоф"		

1998

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Сухомуня</i> Район <i>Виноград</i> Край <i>Львівська</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>71 рік сімдесят один рік</i>
12	Причина смерті	<i>До старості.</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Додаток до свідоцтва</i>
14	Особливі позначки	<i>[Signature]</i>
15	Прізвище і адрес ваявника	<i>Коваленко Іван Соколий.</i> <i>С. Сухомуня Виноград. р. на Львівській області</i>
16	Підпис ваявника	<i>Коваленко</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Довбуш

ДІЛОВОД

Лавиць

Димер, Київська область

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Ільченко		
2	Ім'я	3	По батькові	Федаровна
4	Стать	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	28 листопада. 1933 року.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 1933		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Із стивенське батонів клібородів.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.).	Фронт Н.И. ім. Фридриху Немк		

04

19128

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Сухолуччя</u> Район <u>Димитр</u> Край <u>Київ.</u> селище <u>Сухолуччя</u> область <u>Київ.</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>з 1 травня 1933 року.</u>
12	Причина смерті <u>Шкарлатина.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>еще не даде себе домігати</u>
14	Особливі позначки <u>[Signature]</u>
15	Прізвище і адрес ваявника <u>Глушченко Федор Вас</u> <u>С. Сухолуччя Димитрового району Київської обл.</u>
16	Підпис ваявника <u>Глушченко</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Робинь ДІЛОВОД Шибан

ДІМСОВІЩИНСЬКА

СТАБРАДА

Димерського району

Київської Области

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димер, Київської області

19 верня

1935

№

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1.


Тарасовича, Димерського району
Київської Области

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Тарасовича		
2	Ім'я	3	По-батькові	Пашовна.
4	Стать	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 верня 1935 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 15... числа... 1935 року.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Жив на утриманні Сім'ї ків.		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Сім'я ків хлібороби.		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Пали в - ну "Новий Шлях".		

1926

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дніпро</u> Район <u>Дніпро</u> Край <u>Дніпровський обл. у.р.р.</u> селище <u>Тарасову</u> область <u>Дніпро</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>з 13 березня 1926 року</u>
12	Причина смерті	<u>Запалення мозку</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Миттєвий свідоцтво лікаря</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Гращенко Іван І</u>
16	Підпис заявника	<u>Гращенко</u>



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

М. П. ЗАВІД БЮРО ЗАГС Гращенко ДІЛОВОД Гращенко

Тарасовищинецька
РАДА
Тарасовищанського району
Київської області

191 Інструкція 193
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

28/хв
№ 100
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

с. Тарасовище, Тарасовищанського району
Київської області

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Осипенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Андрійович
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25 грудня 1985 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 46 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Зайняття (спеціальність, посада, ремесло)	Амбаторобітв		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Тарасовищанський ко-н		

1938

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район <i>Димитров</i> Край АСРР селище <i>Тарасовичи</i> область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>з 1909 року.</i>
12	Причина смерті	<i>убито траєваси</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Довідка Отділу рчх КОУ.м. НКВД № 1511.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Дашенко Ольга Олександрівна с. Тарасовичи</i>
16	Підпис заявника	<i>Г. Дашенко</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

СОВІТНИЦЬКА
РАДА
Дніпровського району
Дніпропетровської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

1925
194

3. *Владислав* 1934

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *14*

1934

(слончий подмірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Афрешиасвиз</i>		
2	Ім'я	30	Побитові	<i>Владислав</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>одна тисяча дев'ятсот тридцять восьмого року 20/11</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа <i>11</i> місяця року <i>1934</i> /р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колошник - бригадир</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Шафрсовицький А-11 Новий Шал</i>		

1946

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дереш</u> селище <u>Тарасовица</u>	Район <u>Київ</u> область <u>Київ</u>	Край <u>УРСР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>одна тиждень</u>		
12	Причина смерті	<u>Діагностика</u>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарська свідоцтво про смерть</u>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Прошасевич Дмитро Кордович</u>		
16	Підпис заявника	<u>[Підпис]</u>		

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС [Підпис]

ДІЛОВОД [Підпис]

19586

16. Адреса заявника

Меросветиль Рязанская обл

17. Підпис заявника

Винищ
В. Рязань

18.

Голова ради
Зав. ЗАГС

Секретар
Регистратор

Рязань

19. Особливі та різні зазначен.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

№ 124 3 96
 м. Сторожинець рада Видубицького району № 22 " Січня місяця 193 4 р. № 3 96

1. Прізвище померлого Кобши його ім'я Іван по-батькові Симеонович
 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Сторожинець Вул. рад.
 3. Помер(ла) „ 26 “ Січня міс. 193 4 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. „ „ (скільки повних років мав) 36
 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „ 22 “ 10 міс. 193 4 р.
 б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійтися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері 36 років.

7. Громадянство померлого Українське 8. Національність Українська

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

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

додаток
одногоібник

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

Додано лікарську довідку № 3. Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

19686

16. Адреса заявника

с. Мародовичи Вукобратського району

17. Підпис заявника

Кежським

18. Голова ради
З в. ЗАГСу

Керматин

Секретар
Реєстратор

Керматин

19. Особливі та різні зазначен.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Про померлого або того, хто його утримував

Рада Вудомаська району До " Січня місяця 1935 р. № 4198

1. Прізвище померлого Друро його ім'я Маско по-батькові Миколайовича
 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Стара Воши Вуд. р.ц.
 3. Помер(ла) До " Січня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
 5. Вік 35 " (скільки повних років мав) 17 літ 6 років

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " міс. 1935 р.
 б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлася, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо " г) вік матері 35 років.

7. Громадянство померлого Укр 8. Національність Укр
 9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
 10. Чи влюбував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував Ваширишані Романів

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

Жлибаро
С. Вошидарів
Кітхр Рішчу

14. Де помер (удом, в лікарні, дит. домі тощо) " Якщо вдома, то чи користувався а лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: підвернувшись до сонця

Додано лікарську довідку № 11 Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

19726

16. Адреса заявника

Морозови І. В. Житомирська обл. р.п. 10

17. Підпис заявника

Морозови І. В.

18.

Голова ради
З в. ЗАГСу

Морозови І. В.

Секретар
Регістратор

Морозови І. В.

19. Особливі та інші зазначення

196 198

Менделівка рада Відомості району " Н " Листопада місяця 1935 р. № 5

ЗАПИСАКТАПРОСМЕРТЬ

Про померлого або того, хто його утримував

1. Прізвище померлого Молошиць його ім'я Оттемош по-батькові Рачаров
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Староселівка Відомості
3. Помер(ла) 43 " Листопада міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити) чоловік
5. Вік " 43 " (скільки повних років мав) Сорок три роки

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

7. Громадянство померлого Українське 8. Національність Українська

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

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

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

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

лікарській допомозі померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: Зараження крові, після довготривалого одруження

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

1982в

16. Адреса заявника

Старосовтис водочного району

17. Підпис заявника

Косовієв

18.

Голова ради
З в. ЗАГСу

[Handwritten signature]

Секретар
Реєстратор

[Handwritten signature]

19. Особливі та різні зазначен.

Multiple horizontal lines for additional notes or signatures.

197/199

Червоноградська

рада

Радубицького району

9 "Листопада" місяця 1935 р.

№ 6

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Росіть його ім'я Юан по-батькові Дановича
 2. Де погійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Моршани
 3. Помер(ла) „5“ „Листопада“ міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
 5. Вік „47“ (скільки повних років мав)

09

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „20“ „1“ міс. 1935 р.
 б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або..... в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо..... г) вік матері 21 років.

7. Громадянство померлого Українське 8. Національність Українська
 9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).

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

Про померлого або того, хто його утримував

- 11. а) Ремество, промисел, посада та спеціальн. за ними.
- б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
- в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.
- 12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артлі) чи ні, торговець, помічник у заняттях член родини тощо — зазначити який саме. Для сільськ. х господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, сгт, артлі, СОС у)
- 13. Назва підприєм., установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або то-даює

Колгосп

С. Чоловік

Р. Хр. Юшану

4

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

6 — згодом при народженні

Додано лікарську довідку № 6 Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

19936

16. Адреса заявника

село Терасівки Радуминської р-ну

17. Підпис заявника

Виньченко

18.

Голова ради
З в. ЗАГСу

Г. Ванько

Секретар
Регістратор

Г. Д.

19. Особливі та різні зазначення

20026

16. Адреса заявника

Старостівці, Радубецького р-ну

17. Підпис заявника

Величеленний

18. Голова ради
З в. ЗАГСу

Г. Іванюк

Секретар
Регистратор

Мед

19. Особливі та різні зазначен.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Марагової рада *Видимирівське* району *20* " *Листопад* місяця 1935 р. № *199* *801*

1. Прізвище померлого *Осодзін* його ім'я *Павло* по-батькові *Савар*
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) *Марагове Видимирівське*
3. Помер(ла) *до* " *Листопад* міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
Вік *60* " (скільки повних років мав) *Шістдесят років*

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

7. Громадянство померлого *Українське* 8. Національність *Українська*

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

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

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

Виділено
14
Организація
КБ ім. Машу

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

лікарській допомозі померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно:

з *Вода серця*

Додано лікарську довідку № *9* Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

2076

16. Адреса заявника

старостата Радунинського р

17. Підпис заявника

Велика Меса

18.

Голова ради
З в. ЗАГСу

Г. Ван

Секретар
Регістрації

М. Д.

19. Особливі та різні зазначен

Тарасівська рада Видубицького району 14 "Березня" місяця 1935 р. № 200

1. Прізвище померлого Беджорський його ім'я Уван по-батькові Михайло
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Тарасівського району
3. Помер(ла) "14" "Березня" міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
Вік "2 тиж" (скільки повних років мав)

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося "2" "I" міс. 1935 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, довга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлася, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері 27 років.

7. Громадянство померлого Укр 8. Національність Укр

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

10. Чи злобував прожиток сам, а як не сам, то хто утовмвув

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

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

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

Додано лікарську довідку № 11 Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

ЗАПИСАКТА ПРО СМЕРТЬ

Про померлого або того, хто його утримував

20276

16. Адреса заявника

с/м. Тарасової вулиці Вулиці Сидоренківського району

17. Підпис заявника

[Handwritten signature]

18. Голова ради
З. в. ЗАГСу

Секретар
Регістратор

[Handwritten initials]

19. Особливі та різні зазначен.

20376

16. Адреса заявника

Морозової Вулиці 100 р. 100

17. Підпис заявника

Мисельний

18.

Голова ради
З в. ЗАГСу

Іванюк

Секретар
Реєстратор

Кіс

19. Особливі та різні зазначен.

ЗА ПИС А К Т А П Р О С М Е Р Т Ї

Жараського району № 1 " 1 " 1930 р. № 202

1. Прізвище померлого Подкодоха його ім'я Улясо по-батькові Миколайович
2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) Смиш селище в селі Трубегалів
3. Помер(ла) " " " " міс. 1930 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік " " (скільки повних років мав) " " " "

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " 4 " XII міс. 1934 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " в) батьки дитини живуть окремі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо " г) вік матері 25 років.

7. Громадянство померлого " Чер 8. Національність " Чер

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

Про померлого або того, хто його утримував

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

з своїх средств
Сидоро
Юлія Ресни

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

Додано лікарську довідку № 87 Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

2047

16. Адреса заявника

старосовни Радугаицького в.

17. Підпис заявника

Кесельова

18.

Голова ради
Зав. ЗАГС

Крилати

Секретар
Реєстратор

ау

19. Особливі та різні зазначен.

205

203

Л.С. Р.Р.

Тарасовицька

Сільська Рада

Дубельський району

Київська область

24/ХІ

1935 р.

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

№

с. Тарасовичі

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Юлімов	
2	Ім'я	Іван	3 По-батькові
			Іванович
4	Стать	чоловік	5 Національність
			Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 лютого 1935 року	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 9 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. Господарейво	
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	А. П. Х. р. К. Т. М.	

Handwritten signature or initials

20576

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Таращів</i> Район <i>Ватутин</i> Край <i>Київ</i> селище <i>Таращів</i> область <i>Київ</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>А постійно</i>
12	Причина смерті	<i>туберкульоз</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво А 28</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Білоус Микола С. Таращів</i>
	заявника	<i>М. Білоус</i>



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

М. П. БЮРО ЗАГС

С. Шиняра ДІЛОВО *К. Орлик*

Тарасовицьке
Сільське Рад

В. Дубча

Київська обл.

6 грудня 1935 р.
№

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(другий примірник)

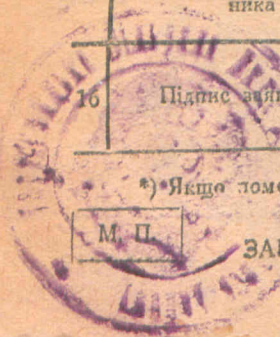
Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Юрє		
2	Ім'я	3	По-батькові	Радіонова
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	6 грудня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 81 рік		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Зайняття (спеціальність, посада, ремесло)	Господарка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. м. Хр. Ж. С. У.		

2029

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Тарасівка</i>	Район <i>Відур.</i> область <i>Київ.</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>81 рік</i>		
12	Причина смерті	<i>постановити Свідки { <i>Г. Митур</i> <i>Н. Селма</i></i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Віи карни не була і лікар дав іжки</i>		
14	Особливі позначки	<i>Хвороба віи карни не була але умерла від старості Свідки { <i>Г. Митур</i> <i>Н. Селма</i></i>		
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Фурє Олександрівна</i>		
16	Підпис заявника	<i>Фурє</i>		

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Г. Митур

ДІЛОВО

Г. Митур

205

Тарасовицьке
Сільська Рада
в Дубечанського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

10 грудня 1935 р. ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 23

Тарасовицьке

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Юрсе		
2	Ім'я	3	По-батькові	Недомова
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 грудня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 1935		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Зайняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. господарство		
9*	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. н. Х р К. Т. М		

09

У

20746

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце оселище <i>Троїцьке</i>	Район <i>Вавур</i> область <i>Київ</i>	Край АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Тривалий</i>		
12	Причина смерті	<i>Діфтерія</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське Свідоцтво А 30</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Фурко Федот с Тарасовичи</i>		
16	Підпис заявника	<i>[Signature]</i>		



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

М. П.

БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО:

[Signatures]

206

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Микитчук		
2	Ім'я	3	По-батькові	Юхимович
4	Стать	5	Національність	Укр.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	11 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 57 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	С. Господарство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. м. Хр. К. Т. М.		

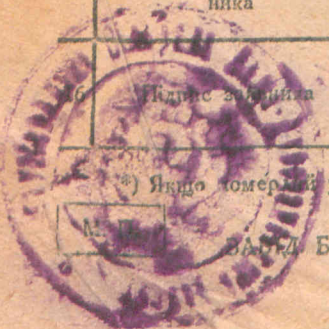
14

200/0

В-Дубенський

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто Район Край селище <i>Тарасів</i> область <i>Київ</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Постійно</i>
12	Причина смерті	<i>Пневмонія сирова</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікарське свідоцтво № 31.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Микитчук Яков с Тарасівки</i>
16	Підпис заявника	<i>Я. Микитчук</i>

Лист 2
оп. 2
Лист
оп. 1
оп. 1
оп. 1
оп. 1
оп. 1



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

ДЕРЖАВНЕ БЮРО ЗАГС

Крешин ДІЛОВО: *К. О. Сидор*

Інструктор ОАІ
Димерського району

207

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану Київської області

20/11 1935 року

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Трош	Трош		
2	Ім'я	Надета	3	По-батькові	Василенкова
4	Стать	жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 Вересня 1935			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково коли народився 31 числа місяця року 1935 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Делігат. Акроб. уст.			

410

202/20

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Молокури</u> Район <u>Дніпроп.</u> <u>Р.-н. Київ</u> обл. селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	Віг року 11 років
12	Причина смерті	Недопомога згодом
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Єсть <u>то лікарів довідка №</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Трох Іваненко с. Молокури
16	Підпис заявника	Завинд Трох Свідов Зашив



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

№ П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Сергій

ДІЛОВОД

М. М. М.

Інструктор ОАГ
Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 2

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Грош		
2	Ім'я	3	По-батькові	Трохим Павлович
4	Стать	5	Національність	Волинська Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	27 В серпня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 49 днів		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Толочунський д-п.		

смерть

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Район область	Край АССР	Дні в
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	1888 року. Народився			47 років
12	Причина смерті	Смертіння Легене			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Є сть			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	Трош Сидора Трошівка			
	Ім'я заявника	Трош мсч Трошимо			



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Трош ДІЛОВОД

Трошимо

У. С. Р. Р.

209

Димерського району

193

Водуньська
Сільська рада
Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димер, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 4

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Вашинко	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Миколай		Максимов
4	Стать	5	Національність
	чолов.		Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17 / жовт / 1935р	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 82 роки	
8	Чи мав померлий свої засоби до ієнування чи жив за кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб	
	Місце роботи (назва підприємства, коагоспу і т. д.)	А-п. Ін. Постмишева	

Handwritten signature or stamp

2178

НАСОН
ПОСВЯ

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Молодунь</u> Район <u>Дніпро</u> Край <u>Дніпро</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>82 роки</u>
12	Причина смерті <u>Вік зношеності</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Е. С. М. 6 № 4</u> <u>Відділення</u> <u>С. С. М. 6</u>
14	Особливі позначки
15	Прізвище і адрес заявника <u>Кашченко Свирід Михайлів</u>
16	Підпис заявника <u>Кашченко Свирід М.</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

У. С. Р. Р.

Відділ внутрішніх справ
Сільськогосподарського району

210

Інструктор ОАГО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

29 жовтня 1935

м. Дрогобич, Київ. обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Базиленко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Тавлова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 жовтня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 14 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	п.-п. Терешова		

04

2226

10	Місце, де постійно жив померлий	Головкуче Район Ошун Край Київ селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	14. років
12	Причина смерті	Протиний шок та запальні процеси
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	28/х 35р. № 7. лікарське свідоцтво
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Базиліо Павло Грегзін
16	Підпис заявника	Базиліо Павло

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Handwritten signature in blue ink

ДІЛОВОД

Handwritten signature in black ink

С. С. Р. Р.
 Диммерська рада
 Диммерського району
 25-ХІ 1935
 № 6
 м. Диммер, Київської Обл.

211

Інструктор ОАГ
 Диммерського району
 В. М.
 Диммер, Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	М Дагешко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Фредерикова
4	Стать	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 листопада 1935 року		
7	Вік (минуло років)	<input checked="" type="checkbox"/> Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 30 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	шмоброд		
9	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	м.п. Ли Ботинцева		

04

207/8

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Толокунь</u> Район <u>Дніпро</u> Край <u>Київ</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	40 років
12	Причина смерті	Із ва шлунку
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарське свідоцтво ч 14
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Тимошенко Артем Євгенов
16	Підпис заявника	Тимошенко А. С.

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Тимошенко

Тимошенко

смерть

11	Місце постійного проживання померлого	місто село <u>Хотямівка</u>	обл. (край АРСР)	район <u>Дубелянського р-ну</u>	відділ міл.	вул.	буд. №
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	<u>7 місяців.</u>					
13	Смерть сталася	<u>в домі вели Хотямівці в-Дубелянському р-ну.</u>					чи в інш. місці (якому)
14	Причина смерті	<u>дифтерія.</u>					
15	Особливі відмітки	про склад. акта про смерть на підставі постанов. наряду, протоколу міліції тощо.					
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<u>Дудна Федоті Александрівни.</u>					буд. №
		місто село <u>Хотямівка</u>	відділ міліції район <u>Дубелянського р-ну</u>	вулиця			
17	Підпис заявника (розбірливо)	<u>Дудна Федоті</u>					



Голова ради
Зав. ЗАГСу

Григор

Секретар
Реєстратор

Дудна Федоті

18
Різні відмітки

**ЗАПИС АКТА
 ПРО СМЕРТЬ**

перший примірник

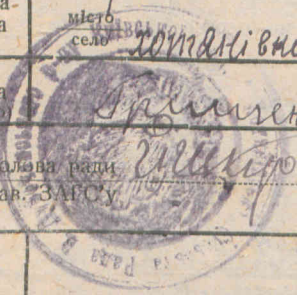
19 *Вісень* 1935 р.
 Район *В. Дубелан*

Район *Воткинск*

1	Прізвище	<i>Грищенко</i>	№ <i>2</i>	Стать	
	Ім'я	<i>Митрофан.</i>			
	По батькові	<i>Овачович.</i>	2	чол. жін.	
	Націон.	<i>Українськ.</i>			
4	Коли помер(ла)	Числа <i>19/Віснь</i>	м-ця 1935 р.		
5	Вік: мав повних <i>42.</i> років	Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) числа мс. року			
6	Сімейний стан	Не був одружений (на), був (ла) одружена, вдовець (ва), розлучений (на) <i>був одружений</i>			
7	Чи мав померлий свій зароб. чи свої засоби до існуван.	<i>мав так, ні</i>	чи жив на кошти інш особи й кого саме <i>на свої батька і ін.</i>		
8	Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне заняття померлого	Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне заняття цієї особи			
	Де працював	<i>в колгоспі</i>			
9	Зайняття	<i>кустарь вил</i> спеціальність, посада, ремесло	<i>кустарь вил</i> спеціальність, посада, ремесло		
10	Соціальн. стан	<i>колгоспник</i> робітник, с ухбовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо	<i>колгоспник</i> робітник, службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо		

2078

№	Місце постійного проживання померлого	місто село	Хотанівка обл. (край АРСР)	район	В. Дублянського р-ну	відділ міл.	вул.	суд. №
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	42 роки оті родині.						
13	Смерть сталася	в дома села хотанівці В. Дублянського р-ну Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса) чи в ін. місці (якому)						
14	Причина смерті	Туберкульозом. дорів.						
15	Особливі відмітки	про склад. акта про смерть на підставі постанов. нарсуду, протоколу міліції тощо.						
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	Грищенко Оксана Петрівна місто село хотанівка відділ міліції район В. Дублянського р-ну вулиця буд. №						
17	Підпис заявника (розбірливо)	Грищенко О. Голова ради Зав. ЗАГСУ Секретар Реєстратор професит						
18	Різні відмітки							



214

216

Степов. обл. ф. № 18
На лист. пост. РІНК СРСР 26.Л.34 р. затверджую
Нав. ЦУНГО Держ. архіву СРСР Осінський

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

перший примірник

22 січня 1935 р.

Район Хотячівка район Дубельці

1	Прізвище	<u>Грищенко</u>		№ <u>3.</u>
	Ім'я	<u>Петро</u>		
	По батькові	<u>Левків.</u>		2
	Націон.	<u>Українськ.</u>		
4	Коли помер(ла)	Числа <u>22 січня</u>	м-ця 193 <u>5</u> р.	

5 Вік: мав повних 3. років Для дітей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) / числа / мс. 1932 року

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

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

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

Де працював немає
назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо

в колгоспі
назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо

9 Зайняття немає. спеціальність, посада, ремесло 04
кошмаровтвол спеціальність, посада, ремесло

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

21076

11	Місце постійного проживання померлого	місто село <u>Хотятивка</u>	обл. (край АРСР) <u>В. Дубованського</u>	район <u>В. Дубованського</u>	відділ міл.	вул.	буд. №
----	---------------------------------------	-----------------------------	--	-------------------------------	-------------	------	--------

12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	<u>3 ро строжуєнія</u>					
----	---	------------------------	--	--	--	--	--

13	Смерть сталася	<u>в дома в-Хотятивці В. Дубованського району</u>					чи в ін. місці (якому)
----	----------------	---	--	--	--	--	------------------------

Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса)

14	Причина смерті	<u>від шкарлатини</u>					
----	----------------	-----------------------	--	--	--	--	--

15	Особливі відмітки	про склад. акта про смерть на підставі постан. нарсуду, протоколу міліції тощо.					
----	-------------------	---	--	--	--	--	--

16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	<u>Грищенко ЛЕВКО Таврилович</u>		місто село <u>Хотятивка</u>	відділ міліції <u>В. Дубованський</u>	вулиця	буд. №
----	-----------------------------------	----------------------------------	--	-----------------------------	---------------------------------------	--------	--------

17	Підпис заявника (розбірливо)	<u>(Грищенко)</u>					
----	------------------------------	-------------------	--	--	--	--	--



Голова ради	<u>(Грищенко)</u>	Секретар	<u>(Грищенко)</u>
Зав. ЗАГС'у		Реєстратор	

18	Різнні відмітки						
----	-----------------	--	--	--	--	--	--

215 269

С/сов. облік ф. № 16
 На підст. пост. РНК СРСР 26.1.34 р. затверджую
 Нач. ЦУНГО Держплану СРСР Осінський

**ЗАПИС АКТА
 ПРО СМЕРТЬ**

перший примірник

1	Прізвище	Явужиняк	№ 4
	Ім'я	Янтро	
	По батькові	Артемович.	2
	Нацтон.	Українець.	
3	Рада	Вітківський район	1935 р.
4	Коли помер(ла)	Числа 23 Вітків	м-ця 1935 р.

5 Вік: мав повних 1 років

Для літей, що померли не доживши до 5 років: коли народився(лася) 30 числа Вітків міс 1933 року

6 Сімейний стан: Не був одружений (на), був (ла) одружена, вдівець (ва), розлучений (на) хлопець.


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

8	Якщо померлий мав свої засоби до існування, зазначити тут головне заняття померлого	Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне заняття цієї особи
Де працював	<u>в колхозе</u> назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо	<u>в домогосподарстві</u> назва підприємства, установи, артілі, колгоспу, комуни і т. ін. з зазначенням роду виробництва—текстильн., хемічн., металур. тощо

9	Зайняття: <u>в колхозі</u> спеціальність, посада, ремество	<u>домогосподарств.</u> спеціальність, посада, ремество
---	---	--

10	Соціальн. стан: <u>колгоспник</u> робітник, с уживець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо	<u>колгоспник</u> робітник, службовець, колгоспник, селянин-одноосібник, коопер. кустар, кустар-одинак, пенсіонер тощо
----	--	---

2176

11	Місце постійного проживання померлого	місто село <u>Хотимівка</u> обл. (край АРСР) <u>В-Дубогацького</u> район	відділ міл.	вул.	буд. №
12	Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті	<u>1 р 011 року</u>			
13	Смерть сталася	<u>в дома в-Хотимівці В-Дубогацького району</u>			чи в ін. місці (якому)
14	Причина смерті	<u>від воспалення мозку.</u>			
15	Особливі відмітки	про склад акта про смерть на підставі постанов. наряду, протоколу міліції тощо.			
16	Прізвище, ім'я та адреса заявника	місто село <u>Хотимівка</u> відділ міліції <u>В-Дубогацького</u> вулиця	буд. №		
17	Підпис заявника (розбірливо)	 <u>Голова ради Зав. ЗАГСУ</u>			
		Секретар		<u>Григор</u>	
		Реєстратор			
18	Різнi відмітки				

**ЗАПИС АКТА
 ПРО СМЕРТЬ**

перший примірник

16 березня

1935 р.

Рада Хвильні район В. Дубова

1	Прізвище	<u>Дудка</u>	№ <u>5</u>
	Ім'я	<u>Гай</u>	Стать
	По батькові	<u>Семенова</u>	2
	Нацлон.	<u>Українець.</u>	чол., жін.
4	Коли помер(ла)	Числа <u>16 березня</u>	м-ця 193 <u>5</u> р.

Х7

5 Вік: мав повних 7 літ. років Для літєй, що померли не доживши до 5 років: коли наро- дився(лася) числа мс. року

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

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

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

9 Зайняття Де працював немає. спеціальність, посада, ремесло немає. Якщо помер. жив на кошти інш. особи, зазначити тут головне зайняття цієї особи кошторисувальн. спеціальність, посада, ремесло кошторисувальн.

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

4

21878

11 Місце постійного проживання померлого: місто село *Жотяні Вська* обл. (край АРСР) район *В. Дубелянського р-ну* відділ міл. вул. буд. №

12 Скільки часу жив померлий в місці реєстрації смерті: *7 м отродження.*

13 Смерть сталася: *вдома в селі Жотянівці В. Дубелянського р-ну* Удома, в лікарськ. установі (докл. назва й адреса) чи в ін. місці (якому)

14 Причина смерті: *Воспаленіє легкіх.*

15 Особливі відмітки: про склад. акта про смерть на підставі постанов. нарсуду, протоколу міліції тощо.

16 Прізвище, ім'я та адреса заявника: *Дудна Олена Петрів.* місто село *Жотянівська* відділ міліції район *В. Дубелянського р-ну* вулиця буд. №

17 Підпис заявника (розбірливо): *Дудна*

Голова ради Зав. ЗАГС'у: *В. Штупа* Секретар Реєстратор: *С. Штупа*

18 Різні відмітки:

угодити за герми

217
219

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Дучка		
2	Ім'я	3	По-батькові	Вакова
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	3/VI 1936 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... 10 числа VI місяця року 1934 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи живив кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Роскошівський район		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	С. Дубенівка в Роскошівському районі		

2197 00.

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Хотимівка</u> Район <u>В. Дубел</u> Край селище <u>Клишівка</u> область <u>Київська</u> СРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	07 роки в с. Хотимівки 2 роки
12	Причина смерті	Воспаленіє легень
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлені
14	Особливі позначки	паспорту не було
15	Прізвище і адрес заявника	Дудка Вас Василів
16	Підпис заявника	<i>[Handwritten Signature]</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

[Handwritten Signature]

Сімейна Рада

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

218
220

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

25/1 1935
№ 07
Хмельницька

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	ШНЛЯР		
2	Ім'я	3	По-батькові	Радюкова
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	25/х 1935р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року... 63		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	ОКашкаретвом.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	в жотяківському лозокрамльгоспі.		

11

2209

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Хотанів</u> Район <u>В-Лубега</u> Край селище область <u>Львівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>отроженія. в вели Хотанівці</u>
12	Причина смерті	<u>Крупозное вовпаленіє легень.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Пред'явлені документи від лікаря.</u>
14	Особливі позначки	<u>Пашпорт одобрани.</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Шкляр Йовдокім Гораситов.</u>
16	Підпис заявника	<u>Шкляр</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Шкляр ДІЛОВО! Шкляр

219

201

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

21/111

1935 р.

9

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище		Лозничек	
2	Ім'я	Марія	3	По-батькові
				Василової
4	Стать	Жінка	5	Національність
				Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)		11/111 35 р.	
7	Вік (минуло років)		Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи		Так, ні (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)		Кошернарством	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)		Хотямівському Лозотрол колгоспі	

04

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Хотаків</i> Район <i>Вдубе</i> Край <i>Київський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>Отроженія</i>
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз легень</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Представлені документи</i>
14	Особливі позначки	<i>Пашпорта не було</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Розняк Василь Данилов С-Хотаківка</i>
16	Підпис заявника	<i>Білозек</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВО

Київ
В. М. М. М. М.

222
220

Вершинська рада В/Ву Богданів району "14" Березня місяця 1935 р. № 13

1. Прізвище померлого Осад. В. його ім'я Василь по-батькові Михайлов

2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., бу. №) Сізьма. В/Ву Богданів р. Київ. обл.

3. Помер(ла) "19" Березня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)

5. "2-м." (скільки повних років мав) два місяці

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося "15" Січня міс. 1935 р.

б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 3 в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері 33 років.

7. Громадянство померлого Укр. рр. 8. Національність Українка

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

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

- а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
- б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
- в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

а/господарство

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремієник, кустар — кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічний у занятті член родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)

хлібороб.

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

Колгоспник

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

лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: від замаху наї бач.

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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Про померлого або того, хто його утримував

2276

16. Адреса заявника

С. Турин, В/Вулькави. р.

17. Підпис заявника

Голова ради
Зав. ЗАГСу
[Signature]

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

[Signature]

19. Особливі та різні зазначен.

[Empty lined area for additional notes]

Чернівецька рада Вудбогасян району, Ч "Березня" місяця 1935 р. № 12 224

1. Прізвище померлого Понсево його ім'я Ярокої по-батькові Архипов
2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №) С. Урми 15/4 Вудбогасян р. Вул. 15/4
3. Помер(ла) "1" "Березня" міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
5. Вік "68" (скільки повних років мав) Шістьдесят вісім років

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

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

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

Про померлого або того, хто його утримував

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

М

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

Людено лікарську довірку № " " Чи може запис укладено на оголошеного від суду ва померлого (так, ні)

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

2228

16. Адреса заявника

с. Черники В/у будинок свого р-ну

17. Підпис заявника

За неграми росії: Шевчук
Шевчук

18. Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

19. Особливі та різні зазначен.

222

Українська Рада Врехберган району " 1 Березня місяця 1935 р. № 11

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

- 1. Прізвище померлого Здобуєнко його ім'я Чудова по-батькові Васильовна
- 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №)
- 3. Помер(ла) 25 " Березня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкр слити)
- 5. 25 " (скільки повних років мав)
- 6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „.....“ міс. 1933 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або..... в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо жук г) вік матері 25 років.
- 7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність Українська
- 9. Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а)—(підкреслити).
- 10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував

Про померлого або того, хто його утримував

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

с-хлібогосподарство
кооператив
капівник

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

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

22486

16. Адреса заявника

17. Підпис заявника

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу



Секретар
Регистратор

19. Особливі та різні зазначен

Грещи

рада *В Оудер*

району " *Здирі*

місяця 193*5* р.

№ *223*

228
08

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

- Прізвище померлого *Лещенко* його ім'я *Микола* по-батькові *Дедюк*
- Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №) *Лещенко район Здирі*
- Помер(ла) *Лешко Мотил* міс. 193*5* р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
- Вік " *39*" (скільки повних років мав)
- Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно вазначити: а) народилося " *1906*" міс. 193*5* р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері *30* років.
- Громадянство померлого *У С С Р* 8. Національність *Українець*
- Родинний стан померлого: парубок, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) (підкреслити)
- Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував
а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організацій, вазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно вазнач. з яких саме.
- Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-кооперов. (чл. артілі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо—вазначити який саме. Для сільських господарів: одноособник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артілі, СОЗ'у)
Мед. У
- Назва підприєм., установи чи закладу, вазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює
Колгосп. У
- Чи помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) *Удома* Якщо вдома, то чи користувався а лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — вазначити докладно: *інфаркт*

Про померлого або того, хто його утримував

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

2257

16. Адреса заявника

село Урми Виска Брда рату

17. Підпис заявника

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

[Signature]

Секретар
Регистратор

[Signature]

19. Особливі та різні зазначен.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Чертин

рада

Рубин

району

22/ Березин

місяця 1935 р.

№

14224

206

Про померлого або того, хто його утримував

1. Прізвище померлого Лесчаного його ім'я Олександр по батькові Винишко
 2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с.п. Чертин Рубин Рич
 3. Помер(ла) „22 березня“ міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
 5. Вік „32“ (скільки повних років мав) тридцять два роки

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

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

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

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

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

Середній клас

Добароб

К-ниця К-ти Рубин

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

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

Відомки серця

Додано лікарську довідку № 14 Чи може запис укладено на оголошеного від суду за померлого (так, ні).

2268

16. Адреса заявника

С. Черний В-бульварна 100 Рнч

17. Підпис заявника

[Handwritten signature]

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Регистратор

[Handwritten signature]

19. Особливі та різні зазначен.

Чернівецька

рада Відбушев району „25 березня” місяця 1935 р.

№ 16 225

1. Прізвище померлого Миренко його ім'я Василь по-батькові Саків
 2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) в. Черни. Відбуш. Р-ну
 3. Помер(ла) „24” „березня” міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
 5. 3 „Зимі” (скільки повних років мав) Миренко

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося „13” міс. 1935 р.
 б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або третя в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покінчив родину, розлучилися тощо г) вік матері 20 років.

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

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

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

- а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
 б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо) в. воєнодарт
 в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.

12. Стан за заняттям: робітник, служб., ремісник, кустар-коопер. (чл. артлі) чи ні, торговець, помічник у занятті член родини тощо зазначити який саме. Для сільських господарів: одиосібник чи член колгоспу (комуни, с.г. артлі, СОЗ'у) любозаб.

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

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

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

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

Про померлого або того, хто його утримував

224/88

16. Адреса заявника

С. Терноп. Брацковський РМУ

17. Підпис заявника

[Handwritten signature]

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

[Handwritten signature]

19. Особливі та різні зазначен.

2287

16. Адреса заявника

с. Зурини Кривого Рогу. р. м. п.

17. Підпис заявника

Новачук Микола

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

Луж

19. Особливі та різні зазначен.

Multiple horizontal lines for additional information or notes.

229
227

Сергій
Дубочанського Р.
Кіровоградської округи

В. Дубочанське
Районне Еміграційне
Відділення
м. В. Дубочанське
Кіровоградської округи
1935

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 1

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

27/11/35 р.

1	Прізвище	Лещенко			
2	Ім'я	Галля	3	По батькові	Петрова
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	1 квітня 1935 року			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився з числа 11 місяця року 1935 р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ці <u>На Тримах Батька</u> (підкреслити)			
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	б./господарство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Одноосібник			

2298

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Відбув	Район	Край	
		Чернівці	Київська	Київська	У.С.Р.Р.	
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	з 3/III до 4/IV 1935 року (1. Месець)				
12	Причина смерті	Віа простуду				
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Не. Було.				
14	Особливі позначки	-				
15	Прізвище і адрес ваявника	Лещенко Георгій Іванов.				
16	Підпис ваявника	За неврами. російськвз. Арилом				

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

[Handwritten signature]

130
228

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 3

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

5/11-35 р

В. Дубечинське
Регістр. Бюро
1935 р.
М. Дубечинська

1	Прізвище	Стишович			
2	Ім'я	Гано	3	По батькові	Гванов
4	Стать	Шлиха	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	5 квітня 1935			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року..... 33			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>Ні</u>			
9*	Зайняття (спеціальність, посада, ремесло)	С/воподарств			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп "Колос"			

23046

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	Мерини	Район область	Волуб	Край АСРР	Кіровоград
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	з 1894 року по 1935 до 5 квітня					
12	Причина смерті	Вогн. поранення					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	не було					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Ющенко Тілько Іванович					
16	Підпис заявника	Ющенко Тілько Іванович					

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

231
929

Черниш

рада Дубоград району " 3 лютого місяця 1935 р.

№ 8

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

1. Прізвище померлого Мишико його ім'я Василь по-батькові Лукшич
 2. Де постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд №) Черниш В-Руд.
 3. Помер(ла) 3 " лютого міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
 5. " 22 " (скільки повних років мав) двадцять два

6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народилося " " " " міс. 193 " р.
 б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або " в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшися, батько помер, покинув родину, розлучилися тощо " г) вік матері 55 років.

7. Громадянство померлого УСРР 8. Національність українець

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

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

Про померлого або того, хто його утримував

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

с-воємогосподарство
целингород М
колгоспник

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

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

Сергій

230

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

В. Дубечанське Районне Бюро ЗАГС
В. Дубечанський район

Дубечанського району
Хмельницької області

1938

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

27.11.38р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Даносенко Василь		
2	Ім'я	3	По батькові	Давидов
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	27.11.1938р.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u>		
	Професія (спеціальність, ремесло)	Вільний		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу тощо)			

9722/90

11	Місто <u>Саржи</u> Район <u>В. Сиб.</u> Край <u>Кіи</u> селище область АСРР <u>Осетр. обл.</u>
12	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>з 1905р. по 1938р.</u>
13	Причина смерті <u>Туберкульоз</u>
14	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>немає</u>
14	Особливі позначки
	Де і адрес заявника <u>С. Шин В. Сиб. р-ну</u>
	Підпис заявника <u>Володимир Михайлович Томаш</u>

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

909

Чернівці

231

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Олександр Дашко	
2	Ім'я	3	По батькові
	Олександр		Горисов
4	Стать	5	Національність
	чоловік		Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	5 травня 1935 р.	
7	Вік (миру років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа..... місяці року.....	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>ні</i>	
	Професія (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Головний бухгалтер Товариства</i>	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу тощо)	<i>Радгосп "Кристал" у Бучачі</i>	

20770

постійно жив померлий	Місто <i>Земли</i> Район <i>В Орд</i> Край <i>Київська обл.</i> селище _____ область _____ АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>з 1913 р. по 1935 р.</i>
12 Причина смерті	<i>Туберкульоз</i>
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки туберкульозу Лікарь допомогав.</i>
14 Особливі позначки	
15 Прізвище і адрес заявника	<i>С. Земли В Орд Край Київська обл. Миколай Якович</i>
16 Підпис заявника	<i>[Signature]</i>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДИЛОВОД

[Handwritten signatures and initials in purple ink]

232

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ

Відділ Актів Громадянського Стану

234

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № Х

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>М. Свєдєв</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Миколайов</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>23 травня 1935 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>14</i> числа <i>серпня</i> року <i>1932 р.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>на кошти батька</i>		
9 ^a	Звання (спеціальність, посада, ремесло)	<i>сповідаючий</i> <i>06</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу т. д.)	<i>с. Зрини</i>		

Чернівці

233

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Відділ Актів Громадянського Стану

233

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *8*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Сарвиза</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	<i>Микола Степанович</i>
4	Стать	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>21 квітня 1951</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... <i>1950</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>На кошти батька</i>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Колгоспний бухгалтер</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>С. Чернівці</i>		

В. Д. Бєнчизький
 радник
 1951

04

23590

10	Місце, де постійно жив померлий	с. Місто <i>Іршита</i>	Район <i>Вовчий</i>	Край <i>Київ обл.</i>	
		селище	область	АСРР	
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>з 21 лютого 1932р. до 26 лютого 1932р.</i>			
12	Причина смерті	<i>Хвороба серця</i>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Лікар фельдшером с.п. Іршита Коваленко Іван Іванович</i> <i>Лікар шк. учр. Коваленко Іван Іванович</i>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Гарбуз Дмитро Олександрович</i> <i>с.п. Вербівка Київська обл.</i>			
16	Підпис заявника	<i>Дмитро Гарбуз</i>			



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Іршита *Гарбуз*

23678

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто, селище <i>Вулиця</i> Район <i>В. Овс</i> Край <i>Київ.</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>з 1809 р. по 1935 р.</i>
12	Причина смерті	<i>Знак старості дові</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Х Кохельська М. М.</i>
14	Особливі позначки	<i>Відомості 1935</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Однокотина Г. Г. вулиця В. Овс</i>
16	Підпис заявника	<i>Однокотина</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

255

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

237

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

1	Прізвище	<i>Дідух</i>		
2	Ім'я	3	По батькові	
	<i>Марія</i>			
4	Стать	5	Національність	
	<i>Жінка</i>		<i>Українка</i>	
6	Число смерті (число, місяць, рік).	<i>16/11 1935 р.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
	<i>25 р.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Завдання (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Сільське господарство</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>с. Гринь агропідприємство</i>		

Для ЦУНХУ

ІНСТРУКТОР ОАГС

В. Дубечанського р-ну

18/11 1935 р.

В. Дубечань, Київська обл.

23570

Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Зимин</u> Район <u>В.-обл.</u> Край <u>Київський</u> селище область АСРР
11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 1870 року по 1935р. 16/11 Завис
12 Причина смерті	Туберкульоз крові
13 Пред'явлені лікарські документи про смерть	свідки с.п. Шумирин М. Мисирев
14 Особливі позначки	
15 Прізвище і адрес заявника	Трикуди Павло Михайлович с. Зимин
16 Підпис заявника	За мене. розширено Шумирин



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Шумирин

236

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВАХ УСРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

Дубечанської
Кіровоградської округи

16/11 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Лещенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Сергійович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік).	16/11 1935		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Статистик		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Розрив Полтавщини Діле Тодуш.		

ІНСТРУКТОР ОАГО
В. Дубечанської округи
10/11 1935
Кіровоградська обл.

238/0

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>с. Ушин</i> селище	Район <i>В. Шинь</i> Край <i>Київський</i> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>з 1964 р. по 1965 р. 16/01 Ушин</i>	
12	Причина смерті	<i>Бостічний літ.</i>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Свідки сільської ради. свідчення</i>	
14	Особливі позначки	<i>Свідчення</i>	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мещенко Іван Василь. с. Ушин</i>	
16	Підпис заявника	<i>Мещенко</i>	



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Свєтлана

227

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВАХ УС

Відділ Актів Громадянського Стану

839

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Романенко		
2	Ім'я	3	Пр батькові	Савицька
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	25. VII. Серпня 1928		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Машинистка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Поліцейська "Кавказ"		

2307

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Друш</i> селище	Район <i>В. Жубе</i> область	Край <i>Україна</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Місяць 16 років.</i>		
12	Причина смерті	<i>Туберкульоз кісток.</i>		
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Туберкульоз кісток 2 стадії</i>		
14	Особливі позначки			
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Романченко Микола Степанович.</i>		
16	Підпис заявника	<i>М. Романченко</i>		



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Лібух

ДІЛОВОД

Стор

238

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ СРСР

Відділ Актів Громадянського Стану

240

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Рашішкін</i>		
2	Ім'я <i>Тодосіа</i>	3	По батькові <i>Яковича</i>	
4	Стать <i>жінка</i>	5	Національність <i>Українка</i>	
6	Число смерті (число, місяць, рік).	<i>21 квітень 1938.</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ві (підкреслити)		
9*	Звання (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Молодий вчитель.</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>с. Курманська сільська рада.</i>		

злочин

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Чушин</u> Район <u>16-й</u> Край <u>Удмуртський</u> селище _____ область _____ АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>26 років.</u>
12	Причина смерті	<u>Від родів.</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Лікарської довідки немає але дійсність свідомо засвідчено свідком. Неси лікарю Кошв. і Билуца Насену Петрова.</u>
14	Особливі позначки	<u>1. Пам'ятка 2. Засвідчит з'явилось в сім'ю 20-го квітня 1914</u>
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Косінінський Михайло Олександрович с. Чушин.</u>
16	Підпис заявника	<u>М. Кош</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Гарь

239

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРА

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

17.08.1938
16.
Львів

1	Прізвище	Горбузи			
2	Ім'я	Мила	3	По батькові	Петрівна
4	Стать	Жінка	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік).	17.08.1938			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа..... місяця року.....			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Займа (спеціальність, посада, ремесло)	Мати дитини.			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	С. Жилин Шлях колгоспу Вільного.			

04

2476

10) де постійно жив померлий	Місто <u>Чушин</u> Район <u>В-дніпро</u> селище _____ область <u>Київ.</u> АСРР
11) Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>79 років С. Чушин.</u>
12) Причина смерті	<u>Відення серця</u>
13) Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Міжкласної допомоги немає але проводився шпитальний огляд відомо Александро Федору Дмитровичу</u>
14) Особливі позначки	<u>Смерть</u>
15) Прізвище і адрес заальника	<u>С. Чушин Тимурівський район Київ.</u>
16) Підпис заальника	<u>Тимурівський</u>



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

Тимурівський

УРСР

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського СтануЧернівецька
СІЛЬСЬКА РАДАВище-Дубечнянського р-ну
Київської області

29 травня 1938 р.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНГО

1	Прізвище	Невсвіт			
2	Ім'я	Василь	3	По батькові	Іванович
4	Стать	чоловік	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 травня тисячу дев'ятсот тридцять восьмого р.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 15 числа жовтня роки 1938 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)				
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу (т. а.))				

9

24226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто селище	с. Ізюми	Район область	Р. Ізюданський	Край АСРР	УРЕР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	одни. рік					
12	Причина смерті	не встановлено					
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	додатково не пред'явлено					
14	Особливі позначки						
15	Прізвище і адрес заявника	Невоїт Іван Ізюданський					
16	Підпис заявника	[Підпис]					



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

Завід. бюро ЗАГС
м. Ізюм м-ця 1938 р.

Діловод [Підпис]

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

24

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

243

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

17/IX Врссю 5

1	Прізвище	Кевоіті.		
2*	Ім'я	Аетіа	3	По батькові
				Гредуовча
4	Стать	Жінки	5	Національність
				Українська.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	18/IX Врссю 1938.		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Молодіжка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	С.гумни Молодіжницького.		

Handwritten signature in red ink.

24376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Гришин</u> селище	Район <u>В. Сус</u> Край область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>Гришин 8 дн.</u>	
12	Причина смерті	<u>Відомарозний рихт</u>	
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Менше ніж як він дійсність свідати медично та свідати повалити його Яковим.</u>	
14	Особливі позначки	<u>Киевлянин</u>	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ковтін Сергій Федоров. С. Гришин</u>	
16	Підпис заявника	<u>С. Ковтін</u>	

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Гришин

242
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІ

Відділ Актів Громадянського С

244
ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Удовинко		
2	Ім'я	3	По батькові	Курманг.
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	21.08.1930		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... числа... місяця року... 1930		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Синица		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	Колгосп "Колос"		

2446

Місце проживання померлого	Місто <u>Зинин</u>	Район <u>В-Буд</u>	Край <u>Туркмен</u>
Селище		область	АСРР
Часу жив померлого місяці реєстрації смерті	<u>із 22/10 по 3/12 1935</u>		

12 Причина смерті Невідомо

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть Довідки від лікаря немає він судити дитині туберкульоз легеней.

14 Особливі позначки О. Чуєв-Кочині Дмитро Федосів Несин Іванович Іванов Федосів

15 Прізвище і адрес заявника Удовенко Іохим Миколаєв. с. Зинин.

16 Підпис заявника І. О. Чуєв-Кочині

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Тарбуш

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ/УСРР ²⁴³

Відділ Актів Громадянського Стану ²⁴⁵

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гоза			
2	Ім'я	Трофим	3	По батькові	Корнієв.
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українська.
6	Час смерті (число, місяць, рік).	7/8 жовтня 1935 рік.			
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа..... місяця року..... 7/8 р			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9*	Завіття (спеціальність, посада, ремесло)	Мо підприємство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	д. Гурини Козюки Високопільський.			

24596

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Чуши</i> Район <i>В-Фудерський</i> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>75 років</i>
12	Причина смерті	<i>Віг старості років</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Зовідни немає але стверджують про відсутність судити з свідки. Немає нікого лікарів об. Тарбузи стеган свечес.</i>
14	Особливі позначки	<i>Немає жодя</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>С. Чуши В-Фудерською р-ну Лещенко Іван Козієвіч.</i>
16	Підпис заявника	<i>Лещенко</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Томов ДІСЛОВО *Л. С. Чуши* *Семелі*

КРАЙНОВА
 Дублянського
 Київської області
 16/9
 ІМЕНА 1005

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ *Держ*
 Відділ Актів Громадянського Стану *Дуб*

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *19*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Масаристі</i>		
2	Ім'я <i>Микола</i>	3	По батькові <i>Євдокимов</i>	
4	Стать <i>гол.</i>	5	Національність <i>Українська</i>	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<i>17 листопада 1938</i>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>12 днів</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Звання (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Фітінг</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<i>С. Цукри</i>		

08

8

ПРИМІРНИЙ
№ 12345

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 245

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<u>Месенко</u>		
2	Ім'я <u>Василь</u>	3	По батькові <u>Томасевич</u>	
4	Стать <u>чоловік</u>	5	Національність <u>Українець</u>	
6	Час смерті (число, місяць, рік).	<u>10 квітня 1935 р.</u>		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився..... числа..... місяця року. <u>1935 р. 6 квітня.</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <u>ні</u>		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<u>Фітміа</u>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д).	<u>с. Кушнівка В. Андреевского кол. Мелітополь.</u>		

XB

У

24796

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Душман</u> Район <u>Фрунзінський</u> селище <u>Кіровоградський</u> область <u>Таджикистан</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	в м. Душмане.
12	Причина смерті	Віг простуды
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Зм. в. у. м. н. б. свідчення про вік та стан здоров'я Мешков. Мешков. Мешков. Мешков. в. м. н. б. свідчення про вік та стан здоров'я
14	Особливі позначки	Мертвий - б. м. н. б. свідчення
15	Прізвище і адрес заявника	С. Душман Фрунзінський район м. Душман
16	Підпис заявника	[Signature]



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

Влада м. Душман ДІЛОВОД [Signature]

248
246

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Ромашенко		
2	Ім'я	3	По батькові	Якович
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік).	14/02 1938		
7	Вік (минуло років).	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 12		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батілка		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	с. Груш В. Фабричного вулиця Кав. Рівня		

Дубовий...
Київ...
16/02
1938
26.
Корнієв

24826

10 Місце, де постійно жив померлий
Місто Галиш Район В-фур Край Решка
селище область АСРР

11 Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті
два місяці

12 Причина смерті
Від простуди

13 Пред'явлені лікарські документи про смерть
Зовідня від лікаря Ренца, він отримав свідчення Ринг

14 Особливі позначки

15 Прізвище і адрес заявника
Стрешин Романенко Яков. Якимов.

16 Підпис заявника
Романенко



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

Завдане с. Яков. Якимов. Романенко
ЗАПИСАНО ЗАГОС. Яков. Якимов. Романенко

24878

16. Адреса заявника

село Гуми В. Вид 3-19.

17. Підпис заявника

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

М. М. М. М. М.

Секретар
Регистратор

Г. Г. Г.

19. Особливі та різні зазначен.

150
248

Уртинська рада Уртинського району, 25 " березня місяця 1935 р. № 15

ЗАПИС АКТА ПР О СМЕРТІ

Про померлого або того, хто його утримував

1. Прізвище померлого Григор його ім'я Тришук по-батькові Тришуків
2. До постійно жив (назва району та села або міста, вул., буд. №) с. Уртин Врхуборат. р. Київ. обл.
3. Помер(ла) 25 " березня міс. 1935 р. 4. Чоловік, жінка (підкреслити)
Вік 45 " (скільки повних років мав) години місяці
6. Для дітей, що померли, не доживши до 1 р., точно зазначити: а) народився 10 Грудня міс. 1934 р.
б) якою у матері була померла дитина: перша, друга, або 2 в) батьки дитини живуть укупі, чи може розійшлися, батько помер: покинув родину, розлучилися тощо г) вік матері 25 років.
7. Громадянство померлого УС.РР. 8. Національність Українець
9. Родинний стан померлого: парубок, дівчина, удівець (а), одружений (а), розлучений (а) — (підкреслити).
10. Чи здобував прожиток сам, а як не сам, то хто утримував батько
11. а) Ремесло, промисел, посада та спеціальн. за ними.
б) Якщо жив на кошти держави чи громадськ. організації, зазначити на які саме (пенсія, стипендія тощо).
в) Якщо жив з інш. джерел, точно зазнач. з яких саме.
12. Стан за заняттями: робітник, служб., ремісник, кустар-коопер. (ча. артлі) чи ні, торговець, помічник у занятті часи родини тощо — зазначити який саме. Для сільських господарів: одноосібник чи член колгоспу (комуни, с.-г. артлі, СОЗу) хлібцукот
13. Назва підприємств, установи чи закладу, зазначити яке виробництво, де працює, служить або господарює. Колгоспний У
14. Де помер (удома, в лікарні, дит. домі тощо) вдома Якщо вдома, то чи користувався а лікарської допомоги померлий (так, ні) 15. Причина смерті — зазначити докладно: вг.
гошовної бої

X3

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

2007

16. Адреса заявника

С. Урми. В/Рубежанського району

17. Підпис заявника

[Handwritten signature]

18.

Голова ради
Зав. ЗАГСу

Секретар
Реєстратор

[Handwritten signature]

19. Особливі та різні зазначен

Blank lined area for additional notes or signatures.

У.С.Р.Р.

КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Сільсько-господарське управління

Дніпровський район

Київської області

10-20 Айбосиль 1935

м. Дніпр, Київської обл.

10 квітня 1935 року

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 13

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Осадчий</i>	
2	Ім'я <i>Іван</i>	3	По-батькові <i>Миколаєвич</i>
4	Стать <i>Чол.</i>	5	Національність <i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>10 квітня 1935</i>	
7	Вік (минуло років) <i>3 м-ч</i>	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився <i>20 числа</i> _____ місяця _____ року <i>1934</i>	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, <u>ні</u> (підкреслити)	
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Батьки одиноким безник <u>Сидор</u></i>	
	Місце роботи (назва підприємства, кооперу і т. д.)	<i>в/господарстві.</i>	

Інструктор ОАГС
Дніпровського району
24/1 1935 р.
Дніпр, Київської області

257
249

25/1/46

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Денигородка</u> район <u>Дніпро</u> . Край селище область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Три м-ці.
12	Причина смерті	Старечня хвороба
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Від 10/11/46р. - Довідка М. Кав'ю
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Освєдрий Михайл С Денигородка
16	Підпис заявника	Освєдрий Михайл



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

ДЕРЖАВНЕ БЮРО СТАТИСТИКИ

Михайл Освєдрий ДІЛОВОД

Освєдрий

У.С.Р.А.

Інструктор ОАГС

Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1935 р.

Дніпро-Кіровоградська область

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 5

14 травня 1935р.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Саломта			
2	Ім'я	Данило	3	По-батькові	Ларионович
4	Стать	чол.	5	Національність	українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	14 травня 1935 року.			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....18.74 (6050256)			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>ні</u> (підкреслити)			
9	Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п 14 травня			

25246

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Дніпроград</i> Район <i>Синьківський</i> Край селище <i>Київська</i> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>З часу народження. (60 років)</i>
12	Причина смерті	<i>сальмонелоз</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>так довідка от відома 173</i>
	Особливі позначки	<i>Німа</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Козленко Лусія Луканівна - Сидногородська</i>
16	Підпис заявника	<i>Козле</i>

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

М. П. ДАВІД. БЮРО ЗАГС *Козленко* ДІЛОВОД *Козленко*

Л. С. Р. Р.

Львівська
Сільська Рада

Димерського р-ну
Київської Обл.

12 червня 1935

№ 6

Львівська Київ. обл.

12 червня 1935 року

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

Інструктор ОАГС

Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димерської обл.

283
254

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 6.

1	Прізвище	Калашенко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Гвановна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	10 червня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився..... число..... місяць року..... 22 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Відділення (спеціальність, посада, ремесло)	Хворобово		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Колосів 1 травня		

14

25376

25376
1947

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сенюгород</u> Район <u>Винищів</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	Віг часу народження. 32 років
12	Причина смерті	Мандра.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлено довірна лікарів віг 10/13/57
14	Особливі позначки	Номерова була крайне відсутня
15	Прізвище і адрес заявника	Осно Сенюгородка Винищіву Калвченю
16	Підпис заявника	Закетет. Маїш

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС Кешевич

ДІЛОВОД Дтмш

Л. С. Р. Р.

Ясногородська
Сільська Рада

Димерського р-ну
Київської Обласі

15 червня 1935

№ 7

Ясногородка Київ, обл.

Інструктор ОАГО

Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВІНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димер, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 7

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Осада		
2	Ім'я	3	По-батькові	Олександрівна
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	15 червня 1935 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 7 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Професія (спеціальність, посада, ремесло)	Батіш. Хмельницького		
	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	Одноробочий Колектив		

У.С.Р.Р.

Червоноградська

Синьківська

до р-ну

30 червня 1935

№ 8

Інструктор ОАГО
Димерського району
6/11 1935р.
Відділ Актів Громадянського Стану
Димер, Димерської області

255
253

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 8

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Малашок		
2	Ім'я	3	По-батькові	Сергієвич.
4	Стать	5	Національність	Українець.
6	Час смерті (число, місяць, рік)	30 червня 1935р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився... числа... місяця року... 20 III 1935р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Вияття (спеціальність, посада, ремесло)	Байма хлібороби.		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "1 травня"		

13

У

95590

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Сенюгород</i> <small>район Синього</small> Край селище <i>Київська</i> область <small>АСРР</small>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>Зм-ці 10 днів</i>
12	Причина смерті	<i>духрід-</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>пред'явлено свідоцтво № 30 Інзсп. м. 12/92</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Маламюк Таша Касійович</i> <i>Сенюгородка</i>
16	Підпис заявника	<i>Маламюк</i>



*) Якщо померлий утриманець, то обов'язково частини форми 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Гельфінш

ДІЛОВОД

Витиш

Новгородська

Районна Рада

Дамельського району

Київської області

Литвиш 1935

№ 9

254

Інструктор ОАГО

Дамельського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

1935

Дамель, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 9

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Малашок		
2	Ім'я	3	По-батькові	Зосимова
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	Литвиш 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяць року..... 71 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні <u>на утриманні сина</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Київгородський		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп Литвиш		

04

25670

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Севігородка</u> район <u>Зимир</u> Край селище <u>область катська</u> АССР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	71 днів
12	Причина смерті	Рак шлунку.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Пред'явлені документи експерта от Врід. от 13
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Малашок Петро Федотович. Севігородка
16	Підпис заявника	Малашок



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО СТАТ

Земляк
ДІЛОВОД *Стинь*

1 С. Р. К.
 Історична Рада
 Димерського району
 Київської області
 4 липня 1935 р.
 № 10.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 10

(другий примірник) Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Камченко</i>		
2	Ім'я <i>Дмитро</i>	3	По-батькові	<i>Сергієвич.</i>
4	Стать <i>чоловік</i>	5	Національність	<i>українець.</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>3 липня 1935 року.</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>26 р. (1909 р.)</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<i>мав</i> — <u>Так, ні</u> (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Хліборобство</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>Колгосп "Листопад"</i>		

14

25798

1945
190

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ясногород</u> ^{Район} <u>Димитров</u> ^{Край} <u>Мітська</u> селище <u>Мітська</u> ^{область} <u>СРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	з 1934 року (1 рік)
12	Причина смерті	Резак і шашетів-
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Сталась от людске ст 14
14	Особливі позначки	Номер в Димитр Районкарні займано за дозволом голови Сімейної ради, Кимшичова.
15	Прізвище і адрес заявника	Кашченко Марія Кимшичова с Ясногородки
16	Підпис заявника	Кашченко Марія

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Пширшич ДІЛОВОД

Кимшичова

С. Р. Г.

256

Інструктор ОАГС

Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

1935

Відділ Актів Громадянського Стану

Димер, Київської області

Дніпропетровська
область
Димерського району
Київської області
22 липня 1935
№ 11
Д. Дніпропетровська Київ. обл.

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 11

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Ойрошенко І		
2	Ім'я	3	По-батькові	Мисева —
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 липня 1935 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 20 р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заклад (спеціальність, посада, ремесло)	сидорова		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу, і т. д.)	Комсомол І. Травин		

14

25826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Денигородка</u> район <u>Димитровський</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	20 років.
12	Причина смерті	від туберкульозу.
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлено вказ 20 / VII 35 довідка ст. Брад 15
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Отрошанко Василь Максимов с. Денигородка
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

С. Р. К.

С. Р. К.
Димерського району
Київської області

257 Інструктор
Димерського району
1/III 935
Димер, Київської області

НАРОДНИЙ КОМСАРИАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

193

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 12

28 липня 1935 року
№ 12

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Вашинченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Майн Висевич
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 липня 1935 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 13 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Засоби (спеціальність, посада, ремесло)	Хмвородство -		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-ст А. І. Іванович		

14

25978

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Делігород</u> Район <u>Дніпропетровський</u> селище область <u>Київська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	23 жтн.
12	Причина смерті	Г.В.С. Рибинити (просим дати записати смерті)
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	пред'явлено від 28/III 35р. добу до отримання
14	Особливі позначки	I
15	Прізвище і адрес заявника	Самодієво Михайло Семенович. Село Делігородка
16	Підпис заявника	Самодієво Михайло



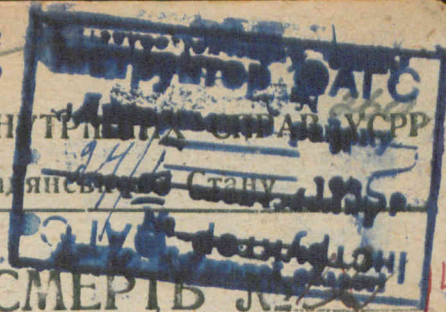
Якщо померлий утриманець, то обов'язковим є заповнюватися щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Рибинити
ДІЛОВОД *Гришин*

У. С. Р. С. Р.

258



Дніпропетровська
Сімейне бюро
Дніпропетровської
області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНЬОГО СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

20-20 Апрель 1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ

м. Дніпр., Київської обл.

Дніпропетровська Київ. обл.

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Ойрошенико		
2	Ім'я	3	По-батькові	Михайло Петрович.
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	20 квітня 1935 року.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився / числа / місяця року 1935 / 6 м.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) Ні		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки Художоби		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Комітет Аграрів		

Х6

У

двор

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сенот</u> Район <u>Бичів</u> Край <u>1</u> селище <u>Сенот</u> область <u>Київ</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>6 м. цб</u>
12	Причина смерті	<u>Круїт</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>пред'явлені</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Сенотуряк Дмитро Петро Іванов.</u>



Підпис заявника Дмитро Іванов

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

ЗАГ. Д. БЮРО ЗАГС

Київщина ДІЛОВОД

Дмитро

259

Інструктор БАГО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану 1935

23 жовтня 1935
№ 14

Дивер. Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 14

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Будай		
2	Ім'я	3	По-батькові	Івановна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	22 жовтня 1935 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 83 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ві на утриманні З. Дітид Лизинська Євгена негр.		
9	Засоби (спеціальність, посада, ремесло)	Хитбородівка		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспсу і т. д.)	на утриманні комсомітка		

04

26426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дніпропетровськ</u> селище <u>Деметров</u>	Район <u>Дніпропетровський</u> область <u>Київська</u>	А С Р Р	
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>83 роки</u>			
12	Причина смерті	<u>смерть серця через організм</u>			
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>пред'явлено довідка № 22/115</u>			
14	Особливі позначки				
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Лашенко Семел Петров с. Деметров</u>			
16	Підпис заявника	<u>Л. С. П.</u>			

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Кашулин ДІЛОВОД Тимошук

260

Інструктор ОАГО

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 193

Димер, Київської області

29 жовтня 5
15

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ №

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гнатюк		
2	Ім'я	3	По-батькові	Сергієвна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 жовтня 1935		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 27 числа 12 місяця року 1932		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Зачин (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство одноосіб		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспсу і т. д.)	одноосіб хлібороб		

OS

26226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Село Золотий Річок</u> , Район <u>Синьорів</u> , Край <u>Київська</u> селище <u>область</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 тижні
12	Причина смерті	скарлатина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	лікарська довідка 27/1301 ш.б.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Двогінченко Варвара Кирилівна с. Село Золотий Річок
16	Напис заявника	Земля Осадина

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Решетко ДІЛОВОД *В. М. Шинько*



261

Інструктор ОАГС 263

Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димер, Київської області

Удостоверда 5

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 16

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гуца		
2	Ім'я	3	По-батькові	Гроханович
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	4 жовтня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 13 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Зачин (спеціальність, посада, ремесло)	Хлібороби		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Середосьбний Сп-во		

26240

10

Місце, де постійно жив померлий

Місто Чесногород Район Винищевський
селище _____ область Київська АСРР

11

Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті

13 років

12

Причина смерті

Шкарлатина

13

Пред'явлені лікарські документи про смерть

довідка лікаря № 31/2387

14

Особливі позначки

15

Прізвище і адрес заявника

Гуца Катерина Кондашова с Чесногородка

16

Підпис заявника

Гуца



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

ЗАВД. БЮРО ЗАГС

Винищевський

ДІЛОВОД

Винищевський

262

Інструктор *ДАГ*

Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димер, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 17

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Кимченко</i>		
2	Ім'я <i>Євдокія</i>	3	По-батькові	<i>Луковна</i>
4	Стать <i>жінка</i>	5	Національність	<i>Українецька</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>4 листопада 1935 року</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... <i>60 років</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Зачея (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Рибодобство</i>		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>к.п. Трудовий</i>		

14

2047

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Ченогород</u> Район <u>Винищезький</u> Край <u>Київський</u> селище <u>АСРР</u> область <u>Київська</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	60 років
12	Причина смерті	кафору психіка - зношення
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря ч/х 357. н. 8.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Вороні Дмитрій Осип с. Ченогородки
16	Підпис заявника	Ворон



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Клименко ДІЛОВОД *Клименко*

263

Інструктор

№ 165

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

№

Депар. Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 18

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

10/11 1935

1	Прізвище	Лущенко			
2	Ім'я	Григор	3	По-батькові	Лущенкова
4	Стать	чоловік	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	9 листопада 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 10 числа 18 місяця року 1931			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкресляти)			
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Байди жидівської			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кв. І "Тракторист"			

04

20598

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Селище</u> Район <u>Синьківський</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Київська</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>4 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Шкарлатина</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Зовнішній акт № 9 від 10/11/25р</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Михайло Числаки Леонидівна Селищівська</u>
16	Підпис заявника	<u>Числаки</u>

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



М. П.

ЗАГІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Числаки

СТАРШИЙ РАДА
Директор р-ту
Київської області

13 листопада 1937

№ 19

264

Інструктор ОАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 1937 р.

Директор Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 19

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Калановеский		
2	Ім'я	3	По-батькові	Верховна
4	Стать	5	Національність	Українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	13 листопада 1937 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 62 роки		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити) <i>ні</i>		
9 ^a	Завдання (спеціальність, посада, ремесло)	Методознавець		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-н Трудовий		

14

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Лескоград</u> Район <u>Дніпропетровський</u> селище <u>Київська</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<u>62 роки</u>
12	Причина смерті	<u>Подагра - іна смерть серця -</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>довідка Лікаря «10 13/1 35/»</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Катановенка Семен Михайлович Лескоград</u>
16	Підпис заявника	<u>Катанов</u>



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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Резервний ДІЛОВОД Стішанин

265

267

Інструктор ОАГС

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНЬОСЛОВАНСЬКОГО СЛУЖБОВОГО УСТРОЮ

Відділ Актів Громадянського Стану 1935 р.

№

Димер, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 20

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Драбчинський		
2	Ім'я	3	По-батькові	Танасович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	17/ХІ 35р		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 9 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Завдання (спеціальність, посада, ремесло)	Керівник		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К. П. Драбчинський		

Handwritten signature or stamp

Сільськогосподарського
Димерського району
Київської області
17/ХІ 1935
Димер, Київської області
с. Колодязь Козь.

2044

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Селизов</i> Район <i>Димов</i> Край <i>Кіровоградська</i> селище область АСРР <i>Кіровоградська</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>9 років</i>
12	Причина смерті	<i>Шкарлатина</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Зовнішній акт № 11 14/11 357</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Травушкін Тамаро Іванівна</i>
16	Місце заявника	<i>За Олександрів</i>



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

БЮРО ЗАГС

Кіровоградська ДІЛОВОД

Т. М. М.

У С Р Р

СІЛЬСЬКА РАДА

Димерського району
Київської області

20/4 1935

№ 21

266

Інструктор 268

Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Димер, Київської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 21

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Травушій</i>			
2	Ім'я	<i>Микола</i>	3	По-батькові	<i>Панасович</i>
4	Стать	<i>чол.</i>	5	Національність	<i>Українець</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>19 лютого 1935 року</i>			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....число.....місяць року..... <i>6 тиж.</i>			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	<u>Так, ні</u> (підкреслити)			
9	Завдання (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Кирдоробство</i>			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	<i>к-пкч "1 травня"</i>			

1884
Миле иолтино
неура

с. Сумартов Рун Бангчан
одуаер кибери

снунт рачу
насу неуб поуеруин у
ачери бесеррагн

Б рмел

Мурма Снегрии

Мекрнатиуса

Мредабуем Атегеу гонча

гобиз на ронгул

19/xi 35/ w

Осодуубу номорун

Мредабуем Атегеу гонча



с. Сумартов Рун Бангчан Бангчан кибери

За кеннет пос

Мредабуем

Кибери

Снегрии

С. С. Р.

267

Інструктор ОАГО
Димерського району
Відділ Актів Громадянського Стану
Димер, Київської області

СІМЕРСЬКИЙ РАЙОН
Димерського району
Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 22

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Авченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Лисівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	19 листопада 1937		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився... року <u>1918</u> вік <u>6 м-ч-56</u> числа <u>10</u> місяця <u>10</u>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Зайняття (спеціальність, посада, ремесло)	Безпечка Харківської		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Кол. "Ліравіл"		

268

Інструктор *О.Р.Г.С.*
Дніпропетровського району
8/ХІІ
1935 р.
Дніпропетровської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № *15*

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	<i>Ворон</i>		
2	Ім'я	3	По-батькові	<i>Киришівна</i>
4	Стать	5	Національність	<i>(Киришівна) Українка</i>
6	Час смерті (число, місяць, рік)	<i>21 листопада 1935 року.</i>		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....число.....місяць року..... <i>6 років.</i>		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a	Заклад (спеціальність, посада, ремесло)	<i>Військо, хлібороб</i>		
9 ^b	Місце роботи (назва підприємства, колективу і т. д.)	<i>К-н "Атравіа"</i>		

ОЧ

21/ХІ 1935
23

Дніпропетровського району
Кіровоградської області

2106

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Сенюорт</u> Район <u>Димир</u> Край <u>АСРР</u> селище область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>6 років</u>
12	Причина смерті	<u>Скарлатина</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Зовідка Медич 2/х зр Димир рай лікарні</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Ворон Кирило Миколай Сенюортна</u>
16	Підпис заявника	<u>Ворон</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Решетко

ДІЛОВОД

Стиница

У.С.Р.Р.
СІАБОВИ РОДА
Дніпровського району
Київської області
Л. 24. 1938 р.

269 Інструктор БАГО
Дніпровського району
СПРАВ УСРР
1938 р.
Дніпр, Київської області

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 24

М. П. Дніпропетровська Київська
область
Дніпропетровська область

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Малашук		
2	Ім'я	2	По-батькові	Андрієвна
4	Стать	5	Національність	українська
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 червня 1938 р.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 15 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Директор		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп «Андрієвський»		

14

24126

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сеймор</u> Район <u>Днісеський</u> край <u>АСРР</u> селище _____ область _____
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>12 років.</u>
12	Причина смерті	<u>Цукровий діабет</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Довідка н 15 27/5 35/6</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Маланюк Тана Андрів с. Сеймор</u>
16	Підпис заявника	<u>Маланюк</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Резерв Смирнов

240

Інструктор 32ГО

Димерського району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРС

Відділ Актів Громадянського Стану

Димер, Київської області

С. Димер, ДДР

Димерського району
Київської області

30/11 1935
№ 25

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 25

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Мешанов		
2	Ім'я	3	По-батькові	Андріївн
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 листопада 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 3		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заклад (спеціальність, посада, ремесло)	Батьки Рибароб		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	К-п "Д. травни"		

04

2426

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце селище <i>Селище Район Широкі Рибки</i> область <i>Київська</i> край <i>АСРР</i>
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	<i>5 років.</i>
12	Причина смерті	<i>Шкарлатина</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>Звітка лікаря 29/II и 18.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Мешаков Андрій Трофим Селищанський</i>
16	Підпис заявника	<i>Мешаков</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Клишук ДІЛОВОД *Дмиш*

Хмельницького району сільрада

271 Інструктор 1935
Хмельницького району

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

Хмель. Катковської області

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 26

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

30/11 26 5

1	Прізвище	Обв'язко			
2	Ім'я	3	По-батькові	Василис	Мертвишук
4	Стать	5	Національність	Чол.	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	29 листопада 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився 20 числа 21 місяця року 1932 року 3р.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Забуття (спеціальність, посада, ремесло)	Важко			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Москва. Життя до 1935 року			

01

21326

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Сейногород</u> Район <u>Синьцен</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Київен</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті	3 роки
12	Причина смерті	Шкарлатина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Говідина лікаря 29/11 35р ч 17
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Гарбаз Яков Васильович Сейногородич
16	Підпис заявника	Гарбаз Яков

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Гарбаз Яков

дуб

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Семогорт</u> Район <u>Дніпропетровський</u> край <u>Київська</u> селище область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місці реєстрації смерті <u>7 м-чів</u>
12	Причина смерті <u>Шкарлатина</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>Довідка лікаря № 21</u> <u>б/хії зср</u>
14	Особливі позначки <u>[Large handwritten flourish]</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Житомир Дмитро Михайлович Семогорт</u>
16	Підпис заявника <u>[Signature]</u>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДИЛОВОД

[Signature]

243

275

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 28

(другий примірник)

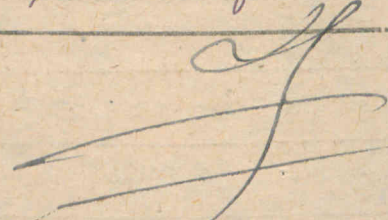
Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гуца			
2	Ім'я	Іван	3	По-батькові	Трохимович.
4	Стать	Чоловік	5	Національність	Українець
6	Число смерті (число, місяць, рік)	9 грудня 1935 року			
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 9 років.			
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)			
9	Зайняття (спеціальність, посада, ремесло)	Війник шовкович			
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп С. Моравчик			

04

Д 8
Червоноградського району
10/11
1935
28
Львівська обл.

21556

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Денісгород</u> Район <u>Дніпропетровський</u> Рай <u>АСРР</u> селище <u>Кітківка</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	9 тиж.
12	Причина смерті	Шкарлатина Запам'ятований
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря №22 21.8.30р.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Гуца Прокіп Денисович с. Денісгород
16	Підпис заявника	Гуца



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

ЗАБІД БЮРО ЗАГС

Гуца ДЛОВОД Дніпропетровський

С.Р.Р.

244

256

Сільська Рада

Димерського району
Київської області

13/IV 1935

№ 29

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ІНСТРУКТОР
Димирського

1935

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 29

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Клишак		
2	Ім'я	3	По-батькові	Давидовна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 5 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Займає (спеціальність, посада, ремесло)	Раїко хитбар		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп ч. травнів		

24626

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Деметрівка</u> Район <u>Дніпропетровський</u> Край селище <u>Київська</u> область АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<u>5 років.</u>
12	Причина смерті	<u>Шкарлатина</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<u>Зовнішній лікарський 12/ХІІ № 23.</u>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<u>Клименко Давид Олександрович с. Деметрівка.</u>
16	Шлях поховання	<u>Колонією</u>



Метою померлого утриманця, то обидві частини графа 9 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

В. Шинько ДІЛОВОД О. Минай

275 277
ІНСТРУКТОР ОАГО
ДИМЕВСЬКОГО
НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 30

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Шинкор		
2	Ім'я	3	По-батькові	Катонюк
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	12/хл - 25р. в 24.		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 5р.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Завдання (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	односельних с.с.во.		

2476

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Львів</i> Район <i>Дністер</i> Край <i>Львівський</i> селище область АСРР.
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>53 ртс</i>
12	Причина смерті	<i>порок серця збудиний тип</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка лікаря 13/хл 30.11.24.</i>
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Микор Григорій Миколай с. Львів</i>
16	Місце заявника	<i>Львів</i>

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

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

ДІЛОВОД

Решета Дністер

АС.Р.Р.

Киевградська

Сільськогосподарська

Київської області

18/11 1935

№ 31

Великобуржинецький район

246

Інструкція 278

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Активів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 31

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Самота		
2	Ім'я	3	По-батькові	Жданович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	18 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився 21 числа 1935 року		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Самий хлібороб		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспуну і т. д.)	Колгосп "Правда"		

У

21

24826

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <i>Демогороти</i> Район <i>Димирек</i> Край селище <i>область Рибенз</i> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	<i>2 два місяці</i>
12	Причина смерті	<i>Шкарлатина</i>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	<i>довідка лікаря 18/кі зсп. в 25.</i>
14	Особливі позначки	<i>[Large scribble]</i>
15	Прізвище і адрес заявника	<i>Самота Іван Федорович с. Демогороти</i>
16	Підпис заявника	<i>Самота</i>



Якщо померлий утриманець, то обидві частини графа 16 заповнюються щодо осіб, на утриманні яких померлий був.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Димирек ДІЛОВОД. *Димирек*

С. Р. Р.

277

279

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 32

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Навроука	
2	Ім'я	3	По-батькові
	Олея		Рапошловна
4	Стать	5	Національність
	жінка		українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	16 квітня 1935	
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, вказати додатково: коли народився.....числа.....місяця року.....	
		6 років	
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)	
9	Зайняття (спеціальність, посада, ремесло)	Рашик Хейбороді	
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Травник"	

27976

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Десногород</u> Район <u>Димов</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Мівека</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	6 років
12	Причина смерті	шкарлатина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка лікаря 16/кв зр N 26
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Опанас Іван Прокопович с. Десногородка
16	Підпис заявника	<i>[Handwritten signature]</i>

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Handwritten signature] ПЛОВОД *[Handwritten signature]*



248 280

ІСТОРИКО-ДІЯЧЬОГО СЬКОГО ОДІНУ

1936

33

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 33

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1 Прізвище		Жогтурсько	
2 Ім'я	Свєтла	3 По-батькові	Васильовна
4 Стать	жінка	5 Національність	Українка
6 Час смерті (число, місяць, рік)	23 / XII 35 р.		
7 Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 84.000		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хитбородило		
Місце роботи (назва підприємства, колгоспу, і т. д.)	С/госпозагромада		

16

28026

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Дмитропіль</u> Район <u>Дніпро</u> Край <u>АСРР</u> селище <u>Кибені</u> область
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	84 роки
12	Причина смерті	сильна декомпенсация сердца
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	додаток № 27 23/11/37
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Литвиненко Катерина Степанівна
16	Підпис заявника	Литвиненко

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



М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

Литвиненко

ДИЛОВОД

Литвиненко

244

281

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
 Відділ Актів Громадянського Стану

Інструмент
 Директор
 1935

Державна Рада
 Київської області
 25/ХІ 1935
 34

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 34

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Гриченко		
2	Ім'я	3	По-батькові	Іванович
4	Стать	5	Національність	Українець
6	Час смерті (число, місяць, рік)	24 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 20 років		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підписати)		
9*	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	мастак судна		
	Місце роботи (назва підприємства, когоспу і т. д.)	Фернепаротнавество		

11

28126

10	Місце, де постійно жив померлий Місто <u>Львів</u> Район <u>Львівський</u> Край <u>Львівський</u> селище <u>Львів</u> область <u>Львівська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті <u>20 років</u>
12	Причина смерті <u>Шкарлатина</u>
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть <u>довідка лікаря № 3. 24/III 38р</u>
14	Особливі позначки <u>[Handwritten mark]</u>
15	Прізвище і адрес заявника <u>Яценко Прочер Іванович Львів</u>
16	Гідне заявника <u>[Signature]</u>



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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

[Signature] ДІЛОВОД [Signature]

240

Інструктор 282

НАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР
Відділ Актів Громадянського Стану

25/11 35

ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 35

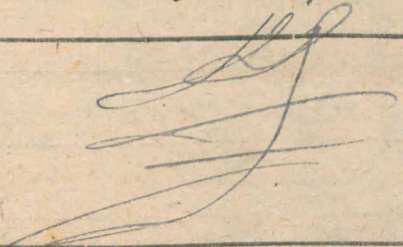
(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1 Прізвище		Осачин	
2 Ім'я	Михайло	3 По-батькові	Олександрович
4 Стать	чоловік	5 Національність	Українець
6 Час смерті (число, місяць, рік)	25 грудня 1935 року		
7 Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... вртнь		
8 Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9 ^a Заняття (спеціальність, рада, ремесло)	Спеціаліст		
9 ^b Місце роботи (назва підприємства, колегоспу і т. д.)	Спеціаліст		

04

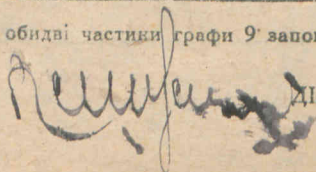
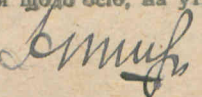
28226

10	Місце, де постійно жив померлий	Місто <u>Селиноград</u> район <u>Вимир</u> Край <u>Луганський</u> селище <u>Мівеєв</u> області <u>Луганська</u> АСРР
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	6 ртв.
12	Причина смерті	Шкарлатина
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	довідка Лукаша 25 тп 3 ст. и 4.
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Освада Івстїна Васильовича Селиноград
16	Підпис заявника	Освада

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

 ДІЛОВОД 



287 283
 ПАРОДНИЙ КОМІСАРІАТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УСРР

Відділ Актів Громадянського Стану 1935


ЗАПИС АКТА ПРО СМЕРТЬ № 36

(другий примірник)

Для ЦУНХУ

1	Прізвище	Саміта		
2	Ім'я	3	По-батькові	Никищорівна
4	Стать	5	Національність	Українка
6	Час смерті (число, місяць, рік)	28 грудня 1935 року		
7	Вік (минуло років)	Для дітей, що померли до 5 років, зазначити додатково: коли народився.....числа.....місяця року..... 75 років.		
8	Чи мав померлий свої засоби до існування чи жив на кошти іншої особи	Так, ні (підкреслити)		
9	Заняття (спеціальність, посада, ремесло)	Хліборобство		
	Місце роботи (назва підприємства, колгоспу і т. д.)	Колгосп "Тракторист"		

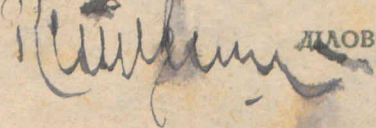
28376

10	Місце, де постійно жив померлий	Місце <u>Степного</u> Район <u>Финський</u> Край селище <u>Сибера</u> область <u>АСРР</u>
11	Скільки часу жив померлий у місяці реєстрації смерті	75 днів
12	Причина смерті	Сохос. патологічного зношення органів
13	Пред'явлені лікарські документи про смерть	Говідка лікаря в Б. Шкві 357
14	Особливі позначки	
15	Прізвище і адрес заявника	Самшова Третья Зринці с. Сибера
16	Підпис заявника	Самшова Т

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

М. П.

ЗАВІД. БЮРО ЗАГС

 ДІАВОД 



ГАКО

Фонд № Р-5634

Список № 1

Дело № 1950

В каталог № 59 прочитано і проіндексовано

Двісті вісімдесят три

актів про *смерть* 1934 г.к

Підпис

Джун



