YAD VASHEM

The Holocaust Martyrs' and Heroes' Remembrance Authority www.yadvashem.org Hall of Names, P.O.B. 3477, Jerusalem 91034



ידושם

רשות הזיכרון לשואה ולגבורה www.yadvashem.org היכל השמות, ת.ד 3477, ירושלים 91034

Page of Testimony דף עד

דף עד לרישום והנצחה של הנספים בשואה; נא למלא דף עבור כל נספה בנפרד, בכתב ברור ובאותיות דפוס. חובה למלא את השדות המודגשים.

Pages of Testimony commemorate the Jews who perished during the Holocaust - Shoah. Please submit a separate form for each victim, in block capitals. Fields outlined in bold are mandatory.

Vi	ctim, in bloc	k capitals. Fie	elds outlined in bo	ld are mandato	ry.		
לדת את זכרם של כל אלה מבני הנם היהודי שנפלו מבחרבו בגלל השתייכוהם לעם היהודי".						תמונת הנספה	
The Martyrs' and Heroes' Remembran- to gather into the homeland material lives, who fought and rebelled again and those of the communities, organi	regarding a	Il those member enemy and his	ers of the Jewish p collaborators, and	to perpetuate t	down their heir names	וא לרשום את שמו של הנספה בצד האחורי של התמונה. נא לא להדביק	
שם משפחה לפני הנישואין: Maiden name: (שם נעורים):		Victim's family name: הנספה:		של הנספה:	שם משפחה	Victim's photo	
Previous/other שם משפחה קודם/אהר: family name:		Victim's first name (גם שם חיבה/כינוי): (or nickname):		שם פרטי (ג	Please write victim's name on back. Do not glue		
Approx. age at גיל משוער בזמן Dat death:	e of birth:	תאריך לידה:	Gender: Male/Female	מין: זכר / נקבה	Title:	תואר אקדמי:	
Citizenship: נתינות:		Place of birth (town, region, country):				מקום לידה (עיר, מחוז, מדינו	
Family name of victim's father:	אב הנספה:	שם משפחה של	First name of vict	im's father:		שם פרטי של אב הנספה:	
Maiden name of victim's mother:	' אם הנספה:	שם משפחה של	First name of vict	im's mother:		שם פרטי של אם הנספה:	
Maiden name of יורים של בת הזוג: victim's spouse:	OF THE PARTY OF TH	name of n's spouse:	√בן הזוג של	שם פרטי של כת הנספה:	Victim's fa status and children no	של הנספה	
Street:	כתובת:	Permanent re (town, region		- 2	TO SUPERIOR OF STREET	מקום מגורים קבוע (עיר, מי	
Member of organization or הבר בארגון\תנועה: movement:		Place of work: מקום עבודה: Victim's profession:			מקצועו של הנספה:		
ף בעגול): Places and activities during the war - p	ת / לחימה (הק rison / deporta	לבריהה / התנגדו ation / ghetto / c	צעדת מוות \ מסתור . / amp / death march	רוש \ נטו \ מחנה hiding / escape /	ה - מעצר \ גיו resistance / c	פעולות ומקומות בזמן המלחמ ombat (circle relevant):	
Street:	Residence during the war (town, region, country):			מחוז, מדינה):	מגורים בזמן המלחמה:(עיר, נ		
Circumstances of death: prison / depo			The same of the sa		A CONTRACTOR OF THE PARTY OF TH	נסיבות המוות: גירוש \ גטו nknown - Shoah:	
nte of death: תאריך המוות:		Place of death (town, region, country):			:(7):	מקום המוות (עיר, מחוז, מדינ	
	gned, hereby	declare that this	ונה ואמיתית לפי מיטב יו testimony is correct all the information of	to the best of my	knowledge.		
Previous/maiden name: :מום:	שם משפחה ק	Family name	שם משפחה: ::	Submitter's fir	rst name:	שם פרטי של ממלא דף העד:	
State/Zip code: אזור\מיקוד:	City		עיר: Street, house	e no., Apt.:		רחוב, מס' כית, דירה:	
My relationship to the victim :הקרבה שלי (משפחתית או אחרת) לנספה: (family/other):			I am a Shoa	מדינה: Country: הנני ניצול שואה: כן \ לא Country: מדינה: 1 am a Shoah survivor: Yes / No בזמן המלחמה הייתי במחנה \ בגטו \ כמסתור \ בזהות בדויה \ במחתרת (הקף ב			
During the war I was in a camp / gh	netto / forest						
Date:	:תאריך Place):	:01	אק Signature:		חתימה:	