



List Świadka דף עד

List Świadka do zbierania I utrwalenia pamięci żydów zamordowanych w Zagładzie – Shoah: każdy formularz przeznaczony jest na jedną osobę. Dane należy wpisywać pismem wyraźnym I drukowanym. **Pola oznaczone tłustym drukiem są obowiązkowe do wypełnienia.**

| | | | |
|---|--|---|------------------------------------|
| Fotografia osoby zamordowanej: proszę napisać na odwrocie nazwisko osoby zmarłej; nie przyklejać | W paragrafie nr 2 ustawy o pamięci męczeństw I bohaterstwa, 5713 – 1953, ustalono że: zadaniem Instytutu Yad Vashem jest zebranie w ojczyźnie dokumentów dotyczących wszystkich synów I córek narodu żydowskiego, którzy stracili życie bądź którzy walczyli przeciwko faszystowskiemu wrogowi I jego kolaborantom, a także utrwalenie pamięci o nich, zachowanie ich imion oraz nazw gmin, organizacji I instytucji, które zostały zniszczone tylko za to, że były żydowskimi. | | |
| | Nazwisko osoby zamordowanej: | Nazwisko panięskie: | |
| | Imię osoby zamordowanej (również pseudonim): | Nazwisko używane poprzednio/inne: | |
| Tytuł akademicki: | Płeć: mężczyzna/kobieta | Data urodzenia: | Wiek przybliżony w czasie śmierci: |
| Miejsce urodzenia (miasto, powiat/województwo, kraj): | | Obywatelstwo: | |
| Imię ojca osoby zamordowanej: | | Nazwisko ojca osoby zamordowanej: | |
| Imię matki osoby zamordowanej: | | Nazwisko panięskie matki osoby zamordowanej: | |
| Imię męża/zony osoby zamordowanej: | Nazwisko panięskie żony osoby zamordowanej: | Stan rodzinny osoby zamordowanej: | Ilość dzieci: |
| Stale miejsce zamieszkania (miasto, powiat/województwo, kraj): | | Adres: | |
| Zawód osoby zamordowanej: | Miejsce pracy: | Członek organizacji/ruchu: | |
| Miejsce zamieszkania w czasie wojny (miasto, powiat/województwo, kraj): | | Adres: | |
| Miejsca I rodzaj działalności w czasie wojny – areszt/wygnanie/ghetto/obóz/marsz śmierci/ukrywanie się/ucieczka/opór/walka/ (zaznaczyć odpowiednie): | | | |
| Miejsce śmierci (miasto, powiat/województwo, kraj): | | Data śmierci: | |
| Okoliczności śmierci: więzienie/wygnanie/ghetto/obóz/marsz śmierci/ukrywanie się/ucieczka/opór/walka/nieznane – Shoah: | | | |
| Ja, niżej podpisany/na, oświadczam, że moje zeznanie jest zgodne z posiadanymi przeze mnie wiadomościami. Wiadomości, że ten List Świadka I cała informacja na nim będzie udostępniona publicznie. | | | |
| Imię osoby podpisanej: | Nazwisko: | Nazwisko poprzednie/panięskie: | |
| Ulica, numer domu, mieszkania: | | Miasto: | Państwo/kod pocztowy: |
| Kraj: | Jestem ocalony z Holocaustu: tak / nie | Stopień pokrewieństwa do osoby zamordowanej (rodzina/inny): | |
| W czasie wojny byłem/am: obóz/ghetto/lasy/w ukryciu/na papierach aryjskich/ruch podziemny (zaznaczyć odpowiednie): | | | |

Data: _____ Miejsce: _____ Podpis: _____

” ונתתי להם בביתי ובחומתי יד ושם... אשר לא יכרת” ישעיהו נ"ד ה'

“Dam im w domu moim I w murach moich miejsce I imię...które nie zaginie” Księga Izajasza 56,5