



Page of Testimony דף עד

דף עד לרישום והנצחה של הנספים בשואה; נא למלא דף עבור כל נספה בנפרד, בכתב ברור ובאותיות דפוס.
 Page of Testimony for commemoration of the Jews who perished during the Holocaust; please fill in a separate form for each victim, in block capitals

תמונת הנספה (דרכון). נא לרשום את שמו של הנספה בצד האחורי של התמונה. נא לא להדביק.		חוק זיכרון השואה והגבורה-תשי"ג 1953 קובע בסעיף מס' 2 כי "תפקידו של יד ושם הוא לאסוף אל המולדת את זכרם של כל אלה מבני העם היהודי שנפלו ומסרו את נפשם, נלחמו ומרדו באויב הנאצי ובעוזריו ולהציב שם וזכר להם, לקהילות, לארגונים ולמוסדות שנחרבו בגלל השתייכותם לעם היהודי". The Martyrs' and Heroes' Remembrance Law 5713-1953 determines in section 2 that: "The task of Yad Vashem is to gather into the homeland material regarding all those members of the Jewish people who laid down their lives, who fought and rebelled against the Nazi enemy and his collaborators, and to perpetuate their names and those of the communities, organizations and institutions which were destroyed because they were Jewish".	
Maiden name: שם משפחה לפני הנישואין:		Victim's family name: שם משפחה של הנספה:	
Victim's photo. Please write victim's name on back. Do not glue.		Previous/other family name: שם משפחה קודם/אחר:	
First name (also nickname): שם פרטי (גם שם חיבה/כינוי):		First name: שם פרטי:	
Title: תואר:		Gender: מין:	
Approx. age at death: גיל משוער בעת המוות:		Date of birth: תאריך לידה:	
Nationality: נתינות:		Country: ארץ:	
Region: מחוז:		Place of birth: מקום לידה:	
Victim's father:		Victim's mother:	
Family name: שם משפחה:		First name: שם פרטי:	
Maiden name: שם לפני הנישואין:		First name: שם פרטי:	
Victim's wife/husband:		Maiden name: שם לפני הנישואין:	
No. of children: מס ילדים:		Family status: מצב משפחתי:	
Address: כתובת:		Permanent residence: מקום מגורים קבוע:	
Member of org./movement: חבר בארגון/תנועה:		Place of work: מקום העבודה:	
Address: כתובת:		Residence before deportation: מגורים לפני הגירוש:	
אירועים / פעולות ומקומות בזמן המלחמה (מעצר / גירוש / גטו / מחנה / צעדת מוות / מסתור / בריחה / התנגדות / לחימה): Places, events and activities during the war (prison / deportation / ghetto / camp / death march / hiding / escape / resistance / combat):			
Date of death: תאריך המוות:		Place of death: מקום המוות:	
Circumstances of death: נסיבות המוות:			
אני, הח"מ, מצהיר בזה כי העדות שמסרתי על פרטיה נכונה ואמיתית לפי מיטב ידיעתי והכרתי. I, the undersigned, hereby declare that this testimony is correct to the best of my knowledge.			
Previous/maiden name: שם משפחה קודם:		Family name: שם משפחה:	
State/Zip code: אזור/מיקוד:		City: עיר:	
Relationship to victim (family/other): הקרבה (משפחתית/אחרת) לנספה:		Country: מדינה:	
Holocaust survivors may order a special form in which to fill in their details.		During the war I was in a camp / ghetto / forest / the resistance / in hiding / had false papers (circle relevant options)	

Date: _____ תאריך: _____ Place: _____ מקום: _____ Signature: _____ חתימה: אריקה אלינסון

"ונתתי להם בביתי ובחומותי יד ושם... אשר לא יכרת" ישעיהו ב"ד ה'
 "And I shall give them in My house and within My walls a memorial and a name...that shall not be cut off" Isaiah, 56:5