

K. SOCIALSTYRELSEN

BYRÅN FÖR UTLÄNNINGSÄRENDEN

BIRGER JARLS TORG 5, STOCKHOLM 2

Växel: 23 48 10

Mottagn. o. tel.-tid kl. 10—13

30 OKT 1943

6889

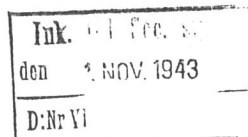


a Fradkin

främlingspass
Ansökan om identitetscertifikat
~~för f.d. ryska undersåtar~~

Ifylles i två exemplar.

Till Kungl. Socialstyrelsen



Undertecknad anhåller härmed att för mig och nedan nämnda barn under 16 år
erhålla identitetscertifikat (nansenpass) jämte vederbörlig visering av detsamma.

Tillnamn: Fradkin

Barnens fullständiga namn jämte födelsetid:

Fullst. förnamn: AbrahamFödd den 2/4-1900i (ort) Riga - LetlandNuvarande nationalitet: StalobisFöretvarande nationalitet: StalobisFaderns tillnamn: FradkinFaderns nationalitet: StalobisModerns familjenamn: WolponSökandens yrke (titel): FotografFöretvarande hemvist: KolundhamNuvarande uppehållsort: MoskvaSedan när har Ni vistats i Sverige?: 2/10-1943Vad är anledningen till vistelsen i Sverige?: FödelseplatsÖver vilken svensk kust- eller gränsort inkom Ni i Sverige?: Helsingborg

När och hur förlorade Ni nationaliteten?:

~~Har Ni varit förvarad medborgarskap i de Socialistiska Sovjetrepublikernas Union?~~

Av vilken anledning har så ej skett?:

Födelseplats i Danmark22.10.43Pass 1730.

~~Är Ni inom det forna ryska kejsariket född på plats, som numera tillhör någon av staterna Estland, Fin-~~
~~land, Lettland, Litauen, Polen eller Rumänien? Av vilka särskilda skäl har Ni icke kunnat~~
~~erhålla hemlandspass?:~~

Stokholms

Vad är i så fall anledningen till att Ni *icke* kunnat av någon av ifrågavarande staters myndigheter erhålla pass?:

Referenser i Sverige:

*Lijne Törnman
Hagagatan 1 Malmö*

Upphållsvisering önskas för tiden intill den

Usherstr.

19

Jämväl önskas arbetsvisering för anställning såsom (yrke)

hos (arbetsgivarens namn och adress)

Lönevillkor: kontant kr. per , in natura

För nedan nämnda barn önskas jämväl arbetsvisering (Angiv yrke, arbetsgivare och lönevillkor på samma sätt som ovan):

Signalment:

Längd:

Hår:

Ögon:

Ansiktsform:

Näsa:

Särskilda anmärkningar:

KONTROLLAVD.
6 NOV. 1943

Till styrkande av i ansökan lämnade uppgifter bifogas följande handlingar:

Malmö

den

7-10

19 *43*

Egenhändig namnteckning:

A. Frackin

Adress:

Hagagatan 1

tel.: