

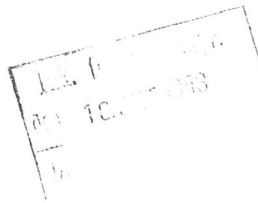
K. SOCIALSTYRELSEN

UTLÄNNINGSBYRÅN

BIRGER JARLS TORG 5, STOCKHOLM 2

Tel. Namnanrop: Socialstyrelsen

Mottagn. o. tel.-tid kl. 10-13



X

Ansökan om främlingspass

Ifylles i två exemplar.

I

Till Kungl. Socialstyrelsen

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

Tillnamn: <u>Marris</u>	Barnens fullständiga namn jämte födelsetid:  <u>M</u>
Fullst. förnamn: <u>Femore</u>	
Född den <u>26. 4. 94.</u> i (ort) <u>Berlin</u>	
Nuvarande nationalitet: <u>Statslös</u>	Förutvarande nationalitet: <u>Tysk</u>
Faderns tillnamn: <u>Bernhard</u>	Nationalitet: <u>Tysk</u>
Moderens familjenamn: <u>Faroby</u>	

Sökandens yrke (titel): -

Förutvarande hemvist: Köbenhavn

Nuvarande uppehållsort: Årlefors per Ålingsås

Sedan när har Ni vistats i Sverige?: 6. 10. 43.

Över vilken svensk kust- eller gränsort inkom Ni i Sverige?: Trelleborg

Vad är anledningen till vistelsen i Sverige?: Jödeforföljelser

Qam. 690

J.P. 6 m  
Mij 9 m

När och hur förlorade Ni nationaliteten?: 7/2/41

November 1941 gemensamt tysk konjunktur

Av vilka särskilda skäl har Ni *icke* kunnat erhålla hemlandspass?: .....

*Jeg har ikke ansogt*

Referenser i Sverige:

*Läkare Carl Mannheimer, Göteborg  
Direktor Erik Flinck, Stockholm*

Upphållsvisering önskas för tiden intill den

*Krigens slut*

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): .....

Signalement.

(Ifylles av polismyndighet eller socialstyrelsen)

Längd .....

Hår .....

Ögon .....

Ansiktsform .....

Näsa .....

Särskilda kännetecken .....

Till styrkande av i ansökan lämnade uppgifter bifogas följande handlingar: .....

KONTROLLAVD:

23 OKT 1943

*Ablefors per Alingsås* den *12.10.* 19 *43.*

Egenhändig namnteckning: .....

*Fru Leonore Mannis*

Adress: .....

tel.: .....