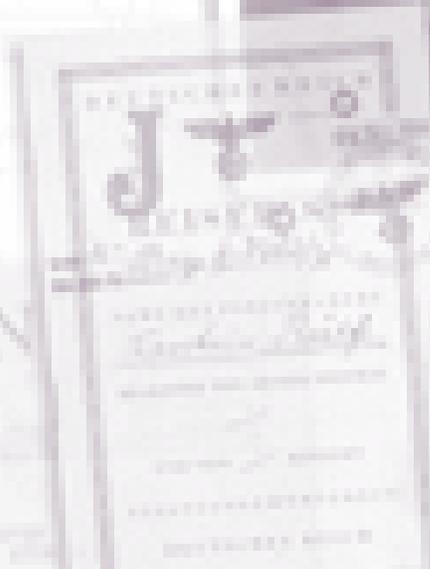


REGISTRO DE SOBREVIVIENTES DEL HOLOCAUSTO BENJAMIN Y VLADKA MEED

Formulario para Registrar Sobrevivientes



EL MUSEO CONMEMORATIVO DEL HOLOCAUSTO DE LOS ESTADOS UNIDOS (UNITED STATES HOLOCAUST MEMORIAL MUSEUM) honra como sobrevivientes a cualquier persona, judía o no, que fue desplazada, perseguida, o discriminada por razones políticas, sociales, raciales, religiosas y étnicas por los Nazis y sus colaboradores entre 1933 y 1945. Además de los ex-prisioneros de los campos de concentraciones, ghettos y cárceles, esta definición también incluye a refugiados y personas que estaban ocultas. La inclusión en el Registro asegurará que los nombres de sobrevivientes serán preservados para la historia. Los sobrevivientes pueden ser registrados póstumamente por sus familiares.

Por favor complete la siguiente información.

Nombre del sobreviviente _____

Si la persona falleció, indique la fecha y el lugar _____

Dirección _____

Ciudad _____ Estado/País _____

Número de teléfono _____ E-mail _____

Apellido materno _____

Apellido de soltera _____

Otros nombres o alias _____

Fecha de nacimiento _____ Lugar de nacimiento _____
(ciudad y país)

Otros lugares en que vivió antes de la guerra _____

Lugares en que vivió durante la guerra _____
(ghettos, campamentos, refugios; por favor indique los nombres de los barcos, países, y si estaban ocultos)

Campamentos de personas desplazadas (PD) _____

Si usted ha sido entrevistado y/o grabado una historia oral, indique el año y la organización _____

Por favor complete la siguiente información acerca de los cónyuges o sobrevivientes adicionales de su familia.

1. Nombre _____

Relación al sobreviviente (de la información anterior) _____

Si la persona falleció, indique la fecha y el lugar _____

Dirección _____

Ciudad _____ Estado/País _____

Número de teléfono _____ E-mail _____

Nombre antes de la guerra _____

Otros nombres o alias _____

Fecha de nacimiento _____ Lugar de nacimiento _____
(ciudad y país)

Otros lugares en que vivió antes de la guerra _____

Lugares en que vivió durante la guerra _____
(ghettos, campamentos, refugios; por favor indique los nombres de los barcos, países, y si estaban ocultos)





Campamentos de personas desplazadas (PD) _____

Si usted ha sido entrevistado y/o grabado una historia oral, indique el año y la organización _____

2. Nombre _____

Relación al sobreviviente (de la información anterior) _____

Si la persona falleció, indique la fecha y el lugar _____

Dirección _____

Ciudad _____ Estado/País _____

Número de teléfono _____ E-mail _____

Nombre antes de la guerra _____

Otros nombres o alias _____

Fecha de nacimiento _____ Lugar de nacimiento _____
(ciudad y país)

Otros lugares en vivió antes de la guerra _____

Lugares en que vivió durante la guerra _____
(ghettos, campamentos, refugios; por favor indique los nombres de los barcos, países, y si estaban ocultos)

Campamentos de personas desplazadas (PD) _____

Si usted ha sido entrevistado y/o grabado una historia oral, indique el año y la organización _____

A los hijos de los sobrevivientes (segunda y tercera generación), por favor completen la siguiente información. De ser necesario, puede copiar esta página para añadir mas nombres.

1. Nombre _____

Dirección _____

Ciudad _____ Estado/País _____

Número de teléfono _____ E-mail _____

Hijo de _____

2. Nombre _____

Dirección _____

Ciudad _____ Estado/País _____

Número de teléfono _____ E-mail _____

Hijo de _____

ACTO DE PRIVACIDAD

La información personal en nuestra base de datos (direcciones, teléfonos y correos electrónicos) de los sobrevivientes registrados y de sus familiares es privada y confidencial, y no se compartirá con el público. No obstante, si alguien desea contactar a algún sobreviviente, lo puede hacer escribiendo una carta al Registro, la cual será evaluada por nuestro personal antes de ser enviada al sobreviviente y/o familiar.



FOTOGRAFIAS

El Registro le agradecerá si usted puede donar fotografías de cada sobreviviente. Se prefieren fotografías de las décadas del 1930 al 1940. Se recomienda que copie sus fotografías antes de enviarlas.

Por favor indique en *cada* fotografía la siguiente información.

Fecha de la fotografía _____

Fotógrafo _____

Publicación histórica de la fotografía _____

Nombre, dirección, y número de teléfono del derecho de autor (si es diferente del fotógrafo y/o donante) _____

DONATIVO DE FOTOGRAFIAS

Por la presente, yo, el donante, dono todos los derechos e intereses de la(s) fotografía(s), incluyendo los derechos constituyentes al derecho de autor (a menos que éste derecho de autor éste bajo otro nombre), al United States Holocaust Memorial Museum en Washington, D.C. Entiendo que mis fotografía(s) donadas serán usadas por el Museo para fines académicos y educativos, incluyendo para publicación en cualquier medio (electrónico, Internet), así como sea determinado por el Museo, a menos que yo especifique condiciones. Si las condiciones son renunciadas, el donante debe de escribir “no condiciones” y firmar.

Firma del donante _____ Fecha _____

Escriba el nombre en letra de imprenta (molde) _____

¡Gracias! Si desea puede copiar éste formulario. Los sobrevivientes que necesiten ayuda completando éste formulario pueden llamar al Registro, Tel 202.488.6130.

POR FAVOR ENVIE POR CORREO EL FORMULARIO A

REGISTRY OF HOLOCAUST SURVIVORS

United States Holocaust Memorial Museum
100 Raoul Wallenberg Place, SW
Washington, DC 20024-2126 | USA

Tel 202.488.6130; Fax 202.314.7820

E-mail registry@ushmm.org | www.ushmm.org/registry

