

YAD VASHEM

Martyrs' and Heroes'
Remembrance Authority
P.O.B. 3477 Jerusalem, Israel

דַּד-עֵד

רשות-הזיכרון
לשואה ולגבורה, ירושלים

יד ושם
ירושלים, הר הזיכרון
ת.ד. 3477

236510

THE MARTYRS' AND HEROES'
REMEMBRANCE LAW, 5713-1953
determines in article No. 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, organisations, and institutions which were destroyed because they were Jewish.

חוק זיכרון השואה והגבורה - תשי"ג 1953
קובע בסעיף מס' 2:

תפקידו של יד-ושם הוא לאסוף אל המולדת את זכרם של כל אלה מבני העם היהודי, שנפלו ומסרו את נפשם, נלחמו ומרדו באויב הנazi ובעוריו, ולהנציב שם וזכר להם, לכהילות לארוניהם ולמוסדות שנחקרו בכלל השתיכותם עם היהודי.

(ספר החוקים מס' 132,
י"י אול תשי"ג 28.8.53)

פרטי הניספה: נא לרשום את שמו של כל ניספה על דף נפרד ולכתוב באותיות גדולות ובקוק
DETAILS OF VICTIM: INSCRIBE EACH VICTIM ON A SEPARATE PAGE, IN BLOCK LETTERS

תמונה הניספה (דרכון) נא לרשום את שמו של הניספה על הצד השני של התמונה Victim's photo write victim's name on back side please	Family name:	Aron	1. שם משפחה שם פרטי:	Berta (Breindel)
	First name:	Lodny Nera	2. שם פרטי:	Farkas Berta
	Previous name: (nee for woman)		3. שם משפחה קודם: (אישה, לפני נישואים)	Farkas
		6. מצב משפחתי Fam. status	5. מגן Sex	4. תאריך לידיה/גיל משוערת: Birth date or appr. age 1891
				7. מקום לידיה and country: Hungary Megye
Victim's mother	- First name: - Maiden name/nee:		8. אם הניספה שם פרטי: שם מהבית:	
Victim's father	- First name:		9. אב הניספה שם פרטי: שם מהבית:	
Victim's spouse	- First name: - Maiden name/nee:		10. בן-זוגו של הניספה שם פרטי: שם מהבית:	
Permanent residence place and country:			11. מקום מגורים קבוע וארץ: שם פרטי: שם מהבית:	
Wartime residence place and country:	12. מקום מגורים בזמן המלחמה וארץ: Kamáren Slovakia			
Date/year of death:	14. תאריך/שנת המוות:	Victim's profession: הניספה:	13. מקצוע שם פרטי: שם מהבית:	
Death place: Circumstances of death:	15. מקום המוות: ונסיבות המוות: Auschwitz 1944			
Reported by: I, the undersigned _____ Residing at (address) _____ Relationship to victim (family/other) _____	פרטי המצהיר אני, החתום (שם) הגר בכתב קירבה לניספה (משפחתייה/אחרת)			
מצהיר/ה bahwa כי העדות שמסורת על פרטיה היא נכונה ונכונה ואמותית לפי מיטב ידיעתי והכרתי HEREBY DECLARE THAT THIS TESTIMONY IS CORRECT TO THE BEST OF MY KNOWLEDGE				