

SUCHANTRAG / TRACING REQUEST

SKA 06

1. GESUCHTE PERSON / PERSON TO BE TRACED

Fall Nr. / Case No.

Familienname(n)
Family name(s) (as local expressed)

Vorname(n)
First name(s)

Alias, Geburtsname Geschlecht M / F
Alias, birth name Sex

Vollständiger Name des Vaters
Father's full name

Vollständiger Name der Mutter
Mother's full name

Nationalität Ethnische Gruppe
Nationality *Ethnic origin*

Geburtsdatum (oder Alter) Geburtsort
Date of birth (or age) *Place of birth*

Vollständige zuletzt bekannte Adresse
Last known address

Tel. Fax E-Mail

2. PERSONEN, DIE DIE GESUCHTE PERSON BEGLEITEN *PERSONS ACCOMPANYING THE PERSON TO BE TRACED*

Vollständiger Name <i>Full name</i>	Geburtsdatum (Alter) <i>Date of birth (age)</i>	Geschlecht Sex M / F	Verwandtschaftsgrad <i>Relationship</i>
.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

3. NÄHERE INFORMATIONEN / DETAILS OF ENQUIRY

Datum und Art der letzten Nachricht (z.B. Brief, Telefonat, gesuchte Person gesehen...)
Date and kind of last news (e.g. letter, phone call, face to face contact of the sought person...)

Genauere Erklärung der Umstände, die zum Kontaktverlust führten
Exact circumstances that led to the loss of contact

Zusätzliche Informationen (z. B. frühere private / berufliche Adressen, Arbeitgeber, Schulen...)
Additional information (e.g. previous private / business addresses, employer, schools...)

Name und Adresse von Personen, die Informationen geben könnten
Name and address of persons able to supply information

4. ANTRAGSTELLER / ENQUIRER

Familienname(n)
Family name(s) (as local expressed)

Vorname(n)
First name(s)

Alias, Geburtsname Geschlecht M / F
Alias, birth name Sex

Vollständiger Name des Vaters
Father's full name

Vollständiger Name der Mutter
Mother's full name

Nationalität Ethnische Gruppe
Nationality Ethnic origin

Geburtsdatum (oder Alter) Geburtsort
Date of birth (or age) Place of birth

Vollständige Adresse / Full postal address

Bitte melden Sie uns sofort jede Änderung Ihrer Adresse!

Please notify any change of address as soon as possible!

Tel. Fax E-Mail

Verwandtschaftsverhältnis: Die gesuchte Person ist mein(e)

Relationship: The person to be traced is my

Ich bin einverstanden, dass mein Name und der Name des gesuchten Angehörigen zum Zweck der Suche veröffentlicht werden (z.B. im Internet oder Radio): Ja Nein

I agree that my name and the name of the relative sought for be used in public tracing efforts (web, radio, etc.): Yes No

Ich bin einverstanden, dass die Suchanfrage eventuell an öffentliche Stellen weitergeleitet wird mit meinem Namen: Ja Nein
ohne meinen Namen: Ja Nein

*I, the undersigned, accept that this request be transmitted to the authorities concerned with my name: Yes No
without my name: Yes No*

Ort und Datum der Antragstellung
Place and date of enquiry

Unterschrift des Antragstellers
Enquirer's signature

Stempel des DRK-Kreisverbandes / Landesverbandes
Stamp of the German Red Cross District Branch / Regional Branch