

SUCHANFRAGE / TRACING REQUEST

SKA 15

1. GESUCHTE PERSON / PERSON TO BE TRACED		Fall Nr. / Case No.
Familienname(n) – Family name(s) (as expressed locally)		
Vorname(n) – First name(s)		Geschlecht – Gender
Alias oder Geburtsname – Alias or birth name		weiblich – female <input type="checkbox"/> männlich – male <input type="checkbox"/>
Nationalität/Staatsangehörigkeit – Nationality		
Ethnische Gruppe/Volkszugehörigkeit – Ethnic origin		
Geburtsort – Place of birth		Geburtsdatum (oder Alter) – Date of birth (or age)
Vollständiger Name des Vaters der gesuchten Person – Father's full name		
Vollständiger Name der Mutter der gesuchten Person – Mother's full name		
Vollständige zuletzt bekannte Adresse der gesuchten Person – Last known address of the person to be traced		
Telefon (Festnetz) – phone (landline)	Mobil – mobile	E-Mail

2. WEITERE VERMISSTE FAMILIENANGEHÖRIGE IN BEGLEITUNG DER GESUCHTEN PERSON, NACH DENEN EBENFALLS GESUCHT WERDEN SOLL / PERSONS ACCOMPANYING THE PERSON TO BE TRACED

Vollständiger Name – Full name	Geburtsdatum (oder Alter) – Date of birth (or age)	Geschlecht – Gender	Verwandschaftsgrad: Die gesuchte Person ist mein(e) ... Relationship: The person to be traced is my...
		<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, genauer Ort und Art des letzten Kontakts zur gesuchten Person (z.B. Brief, Telefonat, gesuchte Person gesehen ...)
Date, exact place and details of last contact (e.g. letter, phone call, seen the sought person ...)

Genaue und detaillierte Erklärung der Umstände, die zum Kontaktverlust führten
Explain 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 provide information

4. SUCHENDE PERSON / ENQUIRER

Familienname(n) – Family name(s) (as local expressed)		
Vorname(n) – First name(s)	Geschlecht – Gender	
Alias oder Geburtsname – Alias or birth name	weiblich – female	<input type="checkbox"/>
Nationalität/Staatsangehörigkeit – Nationality	männlich – male	<input type="checkbox"/>
Ethische Gruppe/Volkszugehörigkeit – Ethnic origin		
Geburtsort – Place of birth	Geburtsdatum (oder Alter) – Date of birth (or age)	
Vollständiger Name des Vaters der suchenden Person – Father's full name		
Vollständiger Name der Mutter der suchenden Person – Mother's full name		
Vollständige Adresse der suchenden Person / Enquirers full postal address Bitte melden Sie uns sofort jede Änderung Ihrer Adresse! / Please notify us about any change of address as soon as possible!		
Telefon (Festnetz) – phone (landline)	Mobil – mobile	E-Mail
Verwandtschaftsverhältnis: Die gesuchte Person ist mein(e) – Relationship: The person to be traced is my		

EINWILLIGUNGSERKLÄRUNGEN / CONSENT

Ich bin damit einverstanden, dass mein Name in Medien und öffentlich zum Zwecke der Suche eingesetzt wird (Internet, Radio usw.), sofern dies im Rahmen der Suche erforderlich ist:

I agree that my name may be used in the media and in public tracing efforts (Web, Radio etc.), if necessary for the tracing:

Ja – Yes Nein – No

Ich bin damit einverstanden, dass der Name meines gesuchten Angehörigen in Medien und öffentlich zum Zwecke der Suche eingesetzt wird (Internet, Radio usw.), sofern dies im Rahmen der Suche erforderlich ist:

I agree that the name of my relative sought may be used in the media and in public tracing efforts (web, radio, and etc.), if necessary for the tracing:

Ja – Yes Nein – No

EINWILLIGUNGSERKLÄRUNGEN / CONSENT (Fortsetzung/continuation)

Hiermit erkläre ich meine Zustimmung, dass diese Anfrage an Behörden und Verwaltungsstellen, die in den Suchvorgang involviert werden, weitergeleitet wird:

I accept that this request may be transmitted to the authorities and administrative bodies concerned in the tracing procedure:

Ja – Yes Nein – No

Ich bin damit einverstanden, dass meine Kontaktdaten (Anschrift, Telefonnummer usw.) an die gesuchte Person oder die nächsten Angehörigen weitergegeben werden:

I agree that my contact data (address, phone-number etc.) will be given to the person sought or the immediate family:

Ja – Yes Nein – No

Ort und Datum
Place and date of enquiry

Unterschrift
Enquirer's signature

NOTIZEN / NOTES

DRK – Suchdienst – Standort München
GRC – Tracing Service – Munich Office
Chiemgaustraße 109
D-81549 München
Telefon: +49 (0) 89 / 68 07 73-111
Fax: +49 (0) 89 / 68 07 45 92
E-Mail: tracing@drk-suchdienst.de

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