

July 17, 1956

7-1026

MEMORANDUM FOR THE PERSONNEL MANAGER, NEW YORK
FROM: **Manager, Personnel Department Spanish**
SUBJECT: **Dr. Bruno KALVINE**

The applicant named above is a candidate for the following position:

Title: Free Lance Correspondent
Division: Radio Division
Department: •
Section: •
Grade: • Salary: •

Two copies of the application form are enclosed.

~~Request for approval of the proposed appointment of Dr. Bruno Kalvine.~~

REQUEST APPROVAL

SECURITY OFFICER

CHIEF, PERSONNEL DEPT.

DECLASSIFIED AND RELEASED BY
CENTRAL INTELLIGENCE AGENCY
SOURCE METHOD EXEMPTION 3B2B
NAZI WAR CRIMES DISCLOSURE ACT
DATE 2007

[]

THE AMERICAN COMMITTEE FOR LIBERATION I. V. BOLSHEVISM
AMERIKANSKETS KOMITEE ZUR BEFREIUNG VOM BOLSCHEWISMUS
APPLICATION FOR EMPLOYMENT
BEWERBUNG UM ANSTELLUNG

INSTRUCTIONS: PRINT OR TYPEWRITE. ANSWER ALL QUESTIONS FULLY. LEAVE NO BLANK SPACES. If a question does not apply to you, please so indicate. If you need more space to give a complete answer to any question, use an extra sheet of paper and refer to the question by number. ANSWER FULLY; LEAVE NO BLANK SPACES.
Anleitung: In Druckbuchstaben oder mit Schreibmaschine antworten. Keine Frage unbeantwortet lassen. Alle Fragen vollständig beantworten. Wenn eine Frage auf Sie nicht anwendbar ist, so verzeichnen Sie dies. Bei Platzmangel mögliches Blatt unter Angabe der Nummer der zu beantwortenden Frage beifügen. Keine Frage unbeantwortet lassen. Alle Fragen vollständig beantworten.

1. NAME (Last, First, Middle) KALININS		2. BIRTH DATE (Month, Day, Year) May 7 1899		3. BIRTH PLACE (Country, State) Sweden	
4. ADDRESS (Street & Number, Apt., P.O. Box, etc.) Evarabochsvägen 81		5. CITY (Name) Stockholm-Broma		6. COUNTRY (Name) Sweden	
7. LIST ANY OTHER NAMES YOU EVER USED		8. PLACE OF BIRTH (City, State, Country) Sveaborg, Latvia		9. IDENTIFYING MARKS (Scars, Tattoos, etc.)	
10. SOCIAL SECURITY NO. (For Americans only)		11. COLOR HAIR (Black, Blue, Brown, etc.) Fair		12. COLOR EYES (Blue, Green, Brown, etc.) Blue	
11. HEIGHT (Feet, Inches) 57 3/4		12. WEIGHT (Pounds, Kilograms) 75 kg		13. COLOR COMPLEXION (Fair, Ruddy, Olive, etc.) White	
14. LANGUAGES: (Give names of languages you can speak, read, or write.) Swedish, Russian, German, English		15. VOCATIONAL TRAINING (Schools, Courses, etc.)		16. HEAD (Color, Shape, etc.)	
17. EDUCATION: (A) Grade School (1-8) (B) High School (9-12) (C) College (13-16) (D) Postgraduate (17-22) Grammar School Riga and Helsinki		18. DATES ATTENDED (Year, Month, Day)		19. MAJOR SUBJECT (Name)	
20. High School (Name, Location, Grades) (Optional) Grammar School Riga and Helsinki		21. DATES ATTENDED (Year, Month, Day) 1909-16		22. MAJOR SUBJECT (Name) Recalculation	
23. College or University (Name, Location, Grades) (Optional) Petrogrod, Riga and Stockholm		24. DATES ATTENDED (Year, Month, Day) 1916-17 1920-34 1947-56		25. MAJOR SUBJECT (Name) Dr. Phil Mag. Jur	
26. Other Vocational or Educational Institutions (Name, Location, Grades) (Optional) None		27. DATES ATTENDED (Year, Month, Day)		28. MAJOR SUBJECT (Name)	
29. EMPLOYMENT HISTORY: On the back page describe each job you ever had. Begin with your present or most recent position and go back in order to the first job you had. If you were ever out of work, tell when and why. Be sure to use an extra sheet of paper if necessary. Geben Sie auf der letzten Seite jede Stellung an, die Sie bekleidet haben, und beginnen Sie dabei mit der gegenwärtigen oder letzten. Wenn Sie jemals arbeitslos waren, geben Sie an wann und warum. Zusätzliches Blatt beifügen, wenn erforderlich.					

33. LIST ALL ADDRESSES FOR PAST 15 YEARS Geben alle Adressen an, die Sie während der letzten 15 Jahre hatten:				
FROM Von	DATES (TO) Bis	STREET Straße	CITY Stadt	COUNTRY Land
	1941-44	Jachtkluba iela 5	Riga	Latvia
	1945-46	Drottning Kristinas	Sigtuna	Sweden
	1946-56	Kvarnbacksvaegen 61	Bromma-Stockholm	Sweden
34. YOUR PRESENT CITIZENSHIP: Gegenwärtige Staatsangehörigkeit:		Swedish		
HOW DERIVED: Wie erworben:		naturalised		
WHEN: Wann:		1954		
WHERE: Wo:		Stockholm		
ETHNIC ORIGIN: Völkungsangehörigkeit:		Latvian		
HAVE YOU EVER LIVED IN SOVIET UNION: Yes () No (<input checked="" type="checkbox"/>) Haben Sie jemals in der UdSSR gelebt: Ja () Nein (<input checked="" type="checkbox"/>)		TYPE: <input checked="" type="checkbox"/> Art: Passport		
WHEN DID YOU LEAVE SOVIET UNION: Wann haben Sie die UdSSR verlassen:		NO.: IX 9147 Nr.:		
UNDER WHAT CIRCUMSTANCES: Unter welchen Umständen:		ISSUE DATE: Ausgestellt am: 17 Feb 1954		
		PLACE: Ausgestellt in: Stockholm		
		EXPIRES: Gültig bis: 17 Feb 1959		
35. LIST ALL VALID CITIZENSHIP, IDENTIFICATION AND TRAVEL DOCUMENTS IN YOUR POSSESSION: Führen Sie alle gültigen Ausweise, Pässe über Staatsangehörigkeit, Pass, Visum usw. an, die Sie besitzen:				
36. ARE YOU MARRIED (<input type="checkbox"/>) SINGLE (<input type="checkbox"/>) WIDOWED (<input type="checkbox"/>) DIVORCED (<input type="checkbox"/>) SEPARATED (<input type="checkbox"/>): Sind Sie verheiratet (<input type="checkbox"/>) ledig (<input type="checkbox"/>) verwitwet (<input type="checkbox"/>) geschieden (<input type="checkbox"/>) getrennt lebend (<input type="checkbox"/>):				
NAME OF SPOUSE: Name des Ehegatten:		FATHER des Verheirateten: NAME: Paul Kalmine		MOTHER der Mutter: NAME: Klara Kalmine
DATE AND PLACE OF BIRTH: Geburtsort und -datum:		NAME: Milda Kalmine		NAME: Klara Kalmine
PRESENT CITIZENSHIP: Gegenwärtige Staatsangehörigkeit:		Valmiera 20 Dec 1904		Vilce, 3 March 1872
HOW DERIVED: Wie erworben:		Swedish		Latvian
WHERE: Wo erworben:		naturalised		Swedish
ETHNIC ORIGIN: Völkungsangehörigkeit:		Stockholm		by birth
PRESENT OCCUPATION: Gegenwärtige Beschäftigung:		Latvian		Naturalisation
ADDRESS: Anschrift:		Statistician		Latvian
		Formerly Vice President of the Latvian Republic		Latvian
		Kvarnbacksvaegen 61, Bromma		pensionnaire
		died 26 Aug. 45		Kvarnbacksv. 61, Bromma
37. IS YOUR FATHER DEPENDENT ON YOU FOR SUPPORT: Yes () No (<input checked="" type="checkbox"/>), YOUR MOTHER: Yes (<input checked="" type="checkbox"/>) No () Sorgen Sie für den Unterhalt Ihres Vaters: Ja () Nein (<input checked="" type="checkbox"/>) Ihrer Mutter: Ja (<input checked="" type="checkbox"/>) Nein ()				
38. OTHER DEPENDENTS: Andere Angehörige für deren Unterhalt Sie sorgen:		RELATIONSHIP Art der Verwandtschaft		DATE OF BIRTH Geburtsdatum
Ingvar Kalmine		son		25 Feb 1934
Maira Kalmine		daughter		13 Feb 1936
39. I CERTIFY THAT THE FOREGOING ANSWERS ARE TRUE AND COMPLETE TO THE BEST OF MY KNOWLEDGE AND BELIEF: Ich bestätige nach bestem Wissen und Gewissen, daß die vorstehenden Angaben richtig und vollständig sind.				
Bromma, 18 June 1956			s. Bruno Kalmine	
DATE Datum			SIGNATURE Unterschrift	

<p>EMPLOYER'S NAME: Stockholm Uniforsvally Name der Arbeitsherrn: Arbeits:</p> <p>WHEN EMPLOYED: From 1945 to present Dauer der Beschäftigung: Von Beschäftigt ab:</p> <p>TITLE OF POSITION: Researcher Arbeitsstellung: <u>Recher</u></p> <p>SALARY: (monthly) (Gehalt bei Ende der Beschäftigung: 810 kr Arbeitsgehalt: <u>75</u> kr</p> <p>NAME AND TITLE OF SUPERVISOR: <u>Dr. E. Nilsson</u> Name und Dienststellung Ihres unmittelbaren Vorgesetzten</p> <p>REASON FOR LEAVING: Grund Ihres Ausscheidens</p>	<p>BRIEFLY DESCRIBE DUTIES Kurz Beschreibung Ihrer Tätigkeit:</p> <p>Research about Soviet Union</p>
<p>EMPLOYER'S NAME: Pensionerats of State Name der Arbeitsherrn:</p> <p>WHEN EMPLOYED: From 1934 and Holstingsfors Arbeits: <u>Reger</u> and <u>Holstingsfors</u></p> <p>WHEN EMPLOYED: From 1934 to 1940 Dauer der Beschäftigung: Von Beschäftigt ab:</p> <p>TITLE OF POSITION: Arbeitsstellung: <u>Re</u></p> <p>SALARY: (monthly) (Gehalt bei Ende der Beschäftigung: Arbeitsgehalt: <u>1</u> (Gehalt bei Ende der Beschäftigung: Arbeitsgehalt: <u>1</u>)</p> <p>NAME AND TITLE OF SUPERVISOR: Name und Dienststellung Ihres unmittelbaren Vorgesetzten</p> <p>REASON FOR LEAVING: Grund Ihres Ausscheidens</p>	<p>BRIEFLY DESCRIBE DUTIES Kurz Beschreibung Ihrer Tätigkeit:</p> <p>As a former Deputy of Parliament I received a State Pension after Parliament was suspended by the Coup d'Etat of Denmark in 1934</p>
<p>EMPLOYER'S NAME: Riksdagen Name der Arbeitsherrn:</p> <p>WHEN EMPLOYED: From 1918 to 1934 Dauer der Beschäftigung: Von Beschäftigt ab:</p> <p>TITLE OF POSITION: Deputy Arbeitsstellung: <u>Re</u></p> <p>SALARY: (monthly) (Gehalt bei Ende der Beschäftigung: 750 kr Arbeitsgehalt: <u>1</u> (Gehalt bei Ende der Beschäftigung: Arbeitsgehalt: <u>1</u>)</p> <p>NAME AND TITLE OF SUPERVISOR: Name und Dienststellung Ihres unmittelbaren Vorgesetzten</p> <p>REASON FOR LEAVING: Suspension of Parliament Grund Ihres Ausscheidens</p>	<p>BRIEFLY DESCRIBE DUTIES Kurz Beschreibung Ihrer Tätigkeit:</p> <p>RESEARCH DUTIES Kurz Beschreibung Ihrer Tätigkeit:</p>
<p>EMPLOYER'S NAME: Name der Arbeitsherrn:</p> <p>WHEN EMPLOYED: Arbeits:</p> <p>WHEN EMPLOYED: (month) (to) Dauer der Beschäftigung: Von Beschäftigt ab:</p> <p>TITLE OF POSITION: Arbeitsstellung: <u>Re</u></p> <p>SALARY: (monthly) (Gehalt bei Ende der Beschäftigung: Arbeitsgehalt: <u>1</u> (Gehalt bei Ende der Beschäftigung: Arbeitsgehalt: <u>1</u>)</p> <p>NAME AND TITLE OF SUPERVISOR: Name und Dienststellung Ihres unmittelbaren Vorgesetzten</p> <p>REASON FOR LEAVING: Grund Ihres Ausscheidens</p>	<p>BRIEFLY DESCRIBE DUTIES Kurz Beschreibung Ihrer Tätigkeit:</p> <p>RESEARCH DUTIES Kurz Beschreibung Ihrer Tätigkeit:</p>