

FOR A FREE EUROPE

PERSONAL HISTORY QUESTIONNAIRE  
Fragebogen für Personen, die n

U. S. CITIZENS  
USA sind

DATE OF APPLICATION  
Datum der Bewerbung

11 Nov 56

THE PURPOSE OF THIS QUESTIONNAIRE IS TO OBTAIN CAUTION -- READ THE ENTIRE QUESTIONNAIRE CAREFULLY. DISCREPANCIES EXIST BETWEEN IT AND THE GERMAN LETTERS. EVERY QUESTION MUST BE ANSWERED. NO "OR" OR "NO" INDICATE "YES" OR "NO" IN THE APPROPRIATE PLACE. ADD SUPPLEMENTARY SHEETS IF THERE ARE OR "INCOMPLETE STATEMENTS WILL DISQUALIFY APPLICANT."



EMPLOYMENT SUITABILITY. TO FILL OUT THE ENGLISH LANGUAGE WILL PREVAIL. IF MUST BE TYPEWRITTEN OR PRINTED CLEARLY IN BLOCK LETTERS. IF A QUESTION IS TO BE ANSWERED BY EITHER "YES" OR "NO" INDICATE BY "NONE" OR "NOT APPLICABLE". OMISSIONS, FALSE, MISLEADING, OR BREVITY VOID THE TERMS OF EMPLOYMENT.

Der Zweck dieses Fragebogens ist, Auskünfte über die Bewerber zu erhalten. Lesen Sie den ganzen Fragebogen sorgfältig. Diskrepanzen bestehen zwischen dem englischen Original und der deutschen Übersetzung. Jede Frage muss beantwortet werden. Keine Spalte unangefüllt. Ist eine Frage mit „Ja“ oder „Nein“ zu beantworten, vermerken Sie „Ja“ oder „Nein“ an der entsprechenden Stelle. Heften Sie Ergänzungsblätter an, falls in dem Fragebogen ungenutzte Stellen vorhanden sind. Unvollständige Angaben bewirken die Ausschließung des Bewerbers.

Bewerberin für eine Anstellung einzuholen. Lesen Sie den ganzen Fragebogen sorgfältig. Diskrepanzen bestehen zwischen dem englischen Original und der deutschen Übersetzung. Jede Frage muss beantwortet werden. Keine Spalte unangefüllt. Ist eine Frage mit „Ja“ oder „Nein“ zu beantworten, vermerken Sie „Ja“ oder „Nein“ an der entsprechenden Stelle. Heften Sie Ergänzungsblätter an, falls in dem Fragebogen ungenutzte Stellen vorhanden sind. Unvollständige Angaben bewirken die Ungültigkeit des Anstellungsvertrages.

1. NAME IN FULL Vollständiger Name

Rosenauer

Heinrich

(LAST) (Nachname)

(FIRST) (Vorname)

(MIDDLE) (Zweiter Vorname)

2. (a) NAME AT BIRTH, IF DIFFERENT FROM ABOVE  
Geburtsname, falls abweichend von dem obigen

not applicable

(b) HAVE YOU EVER USED ANY OTHER NAME?  
Haben Sie jemals irgendwelche(n) andere(n) Namen gebraucht? Nein  Ja

(c) IF "YES", GIVE NAME, AND CIRCUMSTANCES  
Falls zutreffend, geben Sie Namen und nähere Umstände an

not applicable

3. PASSPORT OR TRAVEL DOCUMENT. TYPE, NUMBER, DATE AND PLACE OF ISSUE, EXPIRATION DATE.  
Paß oder Reisepapiere. Art, Nummer, Datum und Ort der Ausstellung, Verfalldatum.

Identity Card No. By 140 428, date of issue 5.12.1952  
valid till 5.12.1957

4. POSITION FOR WHICH YOU ARE UNDER CONSIDERATION

Führen Sie die Stellung an, die für Sie in Frage kommt

(a) (OFFICE DIVISION, BRANCH, SECTION, ETC.)

Dienststelle, Hauptabteilung, Abteilung, Referat, etc.

Free Europe Press  
Radio-Free-Europe

(b) LOCATION Örtlichkeit

(c) EXACT TITLE OF POSITION Genauer Titel in dieser Stellung

Perlesöd Post Freyung

Laborer

5. MARITAL STATUS Familienstand

SINGLE ledig

MARRIED verheiratet

WIDOWED verwitwet

DIVORCED geschieden

SEPARATED getrennt lebend

6. PRESENT ADDRESS Gegenwärtige Anschrift

Kreuzstrasse No 2  
Post Freyung, N.W.

7. (a) DATE OF BIRTH Geburtsdatum

(b) PLACE OF BIRTH Geburtsort

8. SEX Geschlecht

9. HEIGHT Größe

3. May 1908

TOWN: Kohlberg

COUNTRY: Germany

male

1.65 m

10. WEIGHT Gewicht, kg.

11. COLOR OF EYES Augenfarbe

12. COLOR OF HAIR Haarfarbe

13. COMPLEXION Hautfarbe

61 kg

blue-grey

blond

white

14. LIST SCARS AND OTHER IDENTIFYING MARKS

Vermerken Sie Narben oder sonstige besondere Kennzeichen

not applicable

15. PREVIOUS ADDRESSES DURING PAST 15 YEARS

Frühere Anschriften der letzten 15 Jahre

DATES Daten		STREET Straße	CITY Stadt	COUNTRY Land
FROM von	TO bis			
3.2.30	2.2.1932	Oberndorf, Post Köhrnbach,		Germany
3.2.32	2.2.1934	Ulrichsreut, Post Köhrnbach		"
3.2.1934	14.2.1938	Oberndorf, Post Köhrnbach		"
15.2.38	11.1.1941	Strahbergmühle, Post Köhrnbach		"
12.1.41	till now	Kreuzstrasse No. 2, Post Freyung		"

DECLASSIFIED AND RELEASED BY  
CENTRAL INTELLIGENCE AGENCY  
SOURCE METHODS EXEMPTION 3B2B  
NAZI WAR CRIMES DISCLOSURE ACT  
DATE 2003 2005

RELEASABLE COPY

16. (a) HAVE YOU EVER BEEN A MEMBER, ASSOCIATED WITH, OR IN ANY WAY CONNECTED WITH THE KPD, SED, FDJ, VVN, OR OTHER COMMUNIST-SPONSORED OR CONTROLLED ORGANIZATIONS OR AFFILIATES?  
 Sind oder waren Sie jemals Mitglied der KPD, SED, FDJ, VVN oder anderer kommunistisch geförderter, Überwachter oder gelenkter Organisationen oder angegliedeter Körperschaften; stehen oder standen Sie mit diesen Organisationen in irgendwelcher Verbindung oder irgendwelchem Zusammenhang?

YES Ja	NO Nein
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

(b) IF SO, WHICH ONE(S), DURATION OF MEMBERSHIP OR ASSOCIATION, AMOUNT OF DUES OR CONTRIBUTION(S), HIGHEST RANK OR POSITION HELD  
 Geben Sie zutreffendenfalls die Dauer Ihrer Mitgliedschaft oder Verbindung, die Höhe der Beiträge oder Zuwendungen und den höchsten innegehabten Rang oder die entsprechende Stellung an

not applicable

17. (a) HAVE YOU EVER BEEN A MEMBER OF OR IN ANY WAY ASSOCIATED WITH THE NSDAP, ANY OF ITS AFFILIATES, OR ANY ORGANIZATION OR GROUPS SPONSORED OR CONTROLLED BY THE NSDAP?  
 Waren Sie jemals Mitglied der NSDAP oder einer ihrer Gliederungen oder irgendeiner Organisation oder Gruppe, die von der NSDAP gefördert oder kontrolliert wurde. Standen Sie mit diesen Organisationen in irgendeiner Verbindung?

YES Ja	NO Nein
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(b) IF SO, WHICH ONE(S), DURATION OF MEMBERSHIP OR ASSOCIATION, AMOUNT OF DUES OR CONTRIBUTIONS(S), HIGHEST RANK OR POSITION HELD  
 Geben Sie im zutreffenden Falle die betreffende Organisation an, die Dauer der Mitgliedschaft oder Verbindung, die Höhe der Beiträge oder Zuwendungen und den höchsten innegehabten Rang, resp. die entsprechende Stellung

1934 to 2.2.1935 member of the S.A. (N.S. Organization)  
 1934 to May 1945 " " " DAF (N.S. Organization)

18. WITH THE EXCEPTION OF THE ORGANIZATIONS LISTED OR MENTIONED BY YOU ABOVE, LIST ALL PARTIES, ASSOCIATIONS SOCIETIES, FRATERNITIES, UNIONS, SYNDICATES, CHAMBERS, INSTITUTES, GROUPS, CLUBS, OR OTHER ORGANIZATIONS OF ANY KIND WHETHER POLITICAL, SOCIAL, PROFESSIONAL, EDUCATIONAL, CULTURAL, INDUSTRIAL, COMMERCIAL OR HONORARY, WITH WHICH YOU ARE OR HAVE EVER BEEN IN ANY WAY CONNECTED OR ASSOCIATED, AND FOR EACH ORGANIZATION YOU MENTION; SUPPLY THE DATE YOU JOINED  
 Führen Sie unter Weglassung der oben vorzeichneten oder von Ihnen erwähnten Organisationen alle Parteien, Vereine, Verbände, Gesellschaften, Genossenschaften, Studentenverbindungen, Bruderschaften, Gewerkschaften, Syndikate, Kammern, Institute, Gruppen, Klubs oder andere Organisationen irgendwelcher Art an, seien sie politischer, sozialer, beruflicher, erzieherischer, kultureller, industrieller, kommerzieller oder ehrenamtlicher Natur, denen Sie in irgendeiner Weise angehören resp. angehört haben oder mit denen Sie irgendwie in Verbindung stehen resp. standen, und führen Sie bei jeder Organisation, die Sie erwähnen, das Datum des Eintritts an

1935 to 12.1.1938 member and chairman of the folklore Club  
 at Röhrnbach  
 8.2.1953 till now member and chairman of the folklore Club  
 at Freyung

19. IN THE EVENT YOUR MEMBERSHIP OR AFFILIATION WITH ANY OF THE ABOVE ORGANIZATIONS HAS BEEN TERMINATED, STATE THE REASON(S) THEREFORE  
 Falls Ihre Mitgliedschaft oder Angliederung an eine der obigen Organisationen erloschen ist, führen Sie den Grund oder die Gründe dafür an

Membership of folklore Club Röhrnbach was terminated  
 because of change of residence.

20. HAVE YOU ANY RELATIVES WHO HOLD OR HAVE HELD MEMBERSHIP OFFICE, RANK OR POST OF AUTHORITY IN ANY OF THE ORGANIZATIONS LISTED IN QUESTIONS 17 TO 19 ABOVE?  YES Ja  NO Nein  
 Haben Sie irgendwelche Verwandte, die in den unter Fragen 17 bis 19 angeführten Organisationen Mitglieder sind, ein Amt, einen Rang oder einen Posten innehaben oder haben?

NAME Name	ADDRESS Anschrift	RELATIONSHIP Verwandschaftsgrad	DESCRIPTION OF POSITION AND ORGANIZATION Beschreibung der Stellung und der Organisation
Johann Pöschl	Kreuzstr. 2 Post Freyung	father in law	leader of the local farmers organization
Otto Fischbauer	Grafenauerstr. 6 Freyung	brother in law	DAF (Kreisobmann)

21. LIST EACH COUNTRY OF WHICH YOU HAVE BEEN A CITIZEN, GIVING DATES AND METHOD OF ACQUISITION OF EACH CITIZENSHIP. Führen Sie jeden Staat (jedes Land) an, dem einzeln Sie Staatsbürgerschaft Sie besaßen oder besitzen, und abe des Zeitpunktes und der Umstände in				
DATE Datum	COUNTRY Staat (Land)	HOW CITIZENSHIP WAS ACQUIRED Wie wurde die Staatsbürgerschaft erworben?		
FROM von	TO bis			
not applicable				
22. (a) FATHER'S NAME Name des Vaters Eder Matthias		(b) DATE OF BIRTH Geburtsdatum 16.4.1884		
(d) PRESENT ADDRESS Gegenwärtige Anschrift Rotaumühle, Post Tittling		(c) PLACE OF BIRTH Geburtsort Eschberg		
(f) PRESENT NATIONALITY Gegenwärtige Staatsangehörigkeit German		(e) NATIONALITY AT BIRTH Staatsangehörigkeit zur Zeit der Geburt German		
		(g) PRESENT OCCUPATION Gegenwärtige Beschäftigung farmer		
23. (a) MOTHER'S NAME Name der Mutter Rosenauer Adelheid		(b) DATE OF BIRTH Geburtsdatum 15.7.86		
(d) PRESENT ADDRESS Gegenwärtige Anschrift Nördlingen, Bayer		(c) PLACE OF BIRTH Geburtsort Unterlichtbuchet		
(f) PRESENT NATIONALITY Gegenwärtige Staatsangehörigkeit German		(e) NATIONALITY AT BIRTH Staatsangehörigkeit zur Zeit der Geburt Czechoslovakian		
		(g) PRESENT OCCUPATION Gegenwärtige Beschäftigung living on social security		
24. RELATIVES (Brothers, Sisters and In-Laws, wherever located). Familienangehörige (Brüder, Schwestern, Schwiegereltern, Schwiegeröhne und -töchter, Schwäger und Schwägerinnen, und deren Aufzucht)				
NAME Name	RELATIONSHIP Verwandtschaftsgrad	NATIONALITY Staatsangehörigkeit	ADDRESS Anschrift	OCCUPATION Beschäftigung
Marie Hofmann	sister	German	Gaimersheim	wife
Johann Pöschl	father in law	"	Kreuzstr. 2 Freyung	liv. on social security
Johann Penzenstadler	son in law	"	"	borer-Machinerop
Marie Fischbauer	sister in law	"	Freyung 61	charwoman
25. (a) FULL NAME OF HUSBAND / WIFE (if wife, maiden name) Voller Name des Ehegatten oder der Gattin (Mädchenname) Johanna Rosenauer nee Pöschl		(b) DATE OF BIRTH Geburtsdatum 8.12.1917	(c) PLACE OF BIRTH Geburtsort Freyung	
(d) PRESENT ADDRESS Gegenwärtige Anschrift Kreuzstr. No. 2, Post Freyung		(e) PRESENT OCCUPATION Gegenwärtige Beschäftigung housewife		
(f) PRESENT NATIONALITY Gegenwärtige Staatsangehörigkeit German		(g) NATIONALITY AT BIRTH Staatsangehörigkeit zur Zeit der Geburt German		
26. CHILDREN Kinder				
NAME Name	DATE OF BIRTH PLACE OF BIRTH Geburtsdatum Geburtsort	PRESENT ADDRESS Gegenwärtige Anschrift	OCCUPATION Beschäftigung	
Johanna Rosenauer	30.4.1938 Oberndorf	Kreuzstr. No. 2 Freyung	housewife	
Heinrich Rosenauer	3.11.1942 Freyung	Kreuzstr. 2 Freyung	without occupation	
Paula Rosenauer	21.8.1947	"	" "	
27. LIST ANY CLOSE RELATIVES (Father, Mother, Brother, Husband, Wife, Children) WHO ARE EMPLOYED BY ANY GOVERNMENTAL AGENCY. Führen Sie alle engen Angehörigen (Vater, Mutter, Bruder, Schwester, Ehegatte, Ehegattin, Kinder) an, welche bei irgendwelchen öffentlichen Behörden beschäftigt sind.				
NAME Name	RELATIONSHIP Verwandtschaftsgrad	NAME AND ADDRESS OF GOVERNMENT AGENCY Bezeichnung und Anschrift der Behörde		
Hofmann Paul	brother in law	Federal Railroad Co.		

28. EMPLOYMENT — (IN THE SPACES PROVIDED BELOW, DESCRIBE EVERY POSITION, INCLUDING MILITARY AND GOVERNMENT SERVICE, WHICH YOU HAVE HELD SINCE YOU FIRST BEGAN TO WORK. MENTION YOUR HIGHEST SALARY FOR EACH POSITION AND IN THE CASE OF MILITARY AND GOVERNMENT SERVICE, MENTION ALSO YOUR RANK AND TITLE. START WITH THE PRESENT POSITION AND WORK BACK TO THE FIRST POSITION WHICH YOU HELD. ACCOUNT FOR ALL PERIODS OF UNEMPLOYMENT, AND STATE REASONS FOR ANY UNEMPLOYMENT INDICATED. USE ADDITIONAL SHEET OF PAPER IF NECESSARY.)

Anstellungen. (Beschreiben Sie in dem dazu vorgesehenen Raum jede Stellung, einschließlich Ihrer Militärdienstzeit und Ihrer Beamten- oder Angestelltenstellung im öffentlichen Dienst, die Sie von dem Zeitpunkt Ihrer ersten Berufstätigkeit an innegehabt haben. Führen Sie für jede Stellung Ihre Höchstbezahlung an und erwähnen Sie im Falle eines Militärdienstes oder eines öffentlichen Dienstes, auch Ihren Dienstgrad resp. Rang und Ihre Stellung resp. Ihren Titel. Beginnen Sie mit der gegenwärtigen Stellung und gehen Sie von dort zurück bis zu Ihrer ersten Tätigkeit. Vermerken Sie jede Zeildauer Ihrer Arbeitslosigkeit und führen Sie die Gründe für jede angeführte Arbeitslosigkeit an. Benutzen Sie einen zusätzlichen Bogen, falls erforderlich.)

DATE Datum		EMPLOYER AND ADDRESS OR MILITARY UNIT Arbeitgeber und Anschrift oder Militäreinheit	DUTIES AND RESPONSIBILITIES Art der Tätigkeit und Verantwortungsbereich	REASONS FOR CHANGE OF STATUS OR TERMINATION OF SERVICE Grund für Änderung oder Beendigung des Dienstverhältnisses	HIGHEST SALARY Höchstbezahlung oder Höchstgehalt
FROM von	TO bis				
20.5.56	till now	unemployed			
27.5.56	19.5.56	Fa. J. Lang Freyung, Stadtpl.	Laborer	lack of work	DM 1.40 p.h.
29.8.54	26.4.56	unemployed			
24.4.54	28.8.54	Fa. Jos. Lang Freyung, Stadtpl.	Laborer	lack of work	DM 1.40 p.h.
19.7.53	23.5.54	unemployed			
7.4.53	18.7.53	Fa. Jos. Lang Freyung, Stadtpl.	Laborer	lack of work	DM 1.32 p.h.
1.11.52	6.4.53	unemployed			
19.5.52	31.10.52	Fa. Jos. Lang Freyung, Stadtpl.	Laborer	lack of work	DM 1.30 p.h.
26.8.51	18.5.52	unemployed			
15.5.51	25.9.51	Fa. Jos. Lang Freyung, Stadtpl.	Laborer	lack of work	DM 1.30 p.h.
12.1.38	14.5.51	own farm			
3.2.34	11.2.38	Max Gattermann sawmill Göttlmühle Post Röhrnbach	Laborer	change of residence	0.50 DM p.h.

29. EDUCATION - Schulbildung

NAMES AND ADDRESSES OF EDUCATIONAL INSTITUTIONS ATTENDED Name und Anschrift der besuchten Lehranstalten	DATES ATTENDED Zeitraum		DEGREES Zeugnis u. Diplome	MAJOR SUBJECTS Hauptfächer
	FROM von	TO bis		
Elementary School at Röhrnbach	1.5.15	30.4.22	Cert. of Compl.	German Mathematics reading writing
Voc. Train. School at Röhrnbach	1.5.22	30.4.25	Cert. of Compl.	

30. REFERENCES: LIST THREE COMPETENT AND RESPONSIBLE PERSONS, NOT RELATED TO YOU BY BLOOD OR MARRIAGE, WHO ARE PARTICULARLY QUALIFIED TO SUPPLY DEFINITE INFORMATION REGARDING YOUR CHARACTER AND ABILITY. (DO NOT GIVE NAMES OF SUPERVISORS LISTED IN ANSWER TO QUESTION 29.)  
Referenzen: Führen Sie drei kompetente, verantwortliche Personen an, die mit Ihnen weder blutsverwandt noch verwandt sind und die besonders geeignet sind, bezüglich Ihrer Charaktereigenschaften und Ihrer Fähigkeiten bestimmte Auskünfte zu erteilen (keine Namen von Vorgesetzten, die unter Frage 29 angeführt sind.)

NAME Name	ADDRESS Anschrift	OCCUPATION Beschäftigung
Matthias Drexler	Pulvermühle, Post Freyung	owner of a sawmill
Josel Lang	Freyung, Stadtplatz	Mayor
Hans Belau	Freyung	district architect

31. (a) HAVE YOU EVER BEEN DISCHARGED OR FORCED TO RESIGN FROM ANY POSITION FOR MISCONDUCT OR UNSATISFACTORY SERVICE? NO Nein YES Ja  
(b) IF ANSWER IS "YES", GIVE FULL DETAILS.  
Sind Sie jemals aus einer Stellung wegen schlechter Führung oder ungenügender Leistung entlassen oder zum Austritt gezwungen worden? Falls zutreffend, geben Sie ausführliche Einzelheiten an.

not applicable

32. LANGUAGES (Name and indicate the extent of your competence, i. e., Excellent, Good, Fair).  
Sprachkenntnisse (Bezeichnen Sie Art und Grad Ihrer Fähigkeiten, d. h. „Ausgezeichnet“, „Gut“, „Ausreichend“)

(a) LANGUAGE Sprache	(b) SPEAK Sprechfertigkeit	(c) READ Lesefertigkeit	(d) WRITE Schreibfertigkeit	(e) UNDERSTAND Verstehvermögen
only German language				

33. HAVE YOU EVER BEEN ARRESTED, DETAINED, QUESTIONED OR SENTENCED BY ANY POLICE, COURT OR MILITARY AUTHORITY? IF SO, NAME THE ARRESTING AUTHORITY, GIVE TIME, PLACE AND REASON FOR SUCH ARRESTS, DETENTIONS OR SENTENCES AND THE DISPOSITION OR COURT ACTION. (DO NOT LIST MINOR TRAFFIC VIOLATIONS.)  
Sind Sie jemals von irgendeiner Polizei-, Gerichts- oder Militärbehörde verhaftet, festgenommen, vernommen oder verurteilt worden? Falls ja, benennen Sie die verhaftende Behörde, geben Sie Zeit, Ort, Grund der Verhaftungen, derartiger Festnahmen, Vernehmungen oder Verurteilungen, sowie den jeweiligen Ausgang oder Gerichtsbeschluss an. (Führen Sie keine geringfügigen Verkehrsverstöße an.)

not applicable

34. (a) HAVE YOU NOW OR HAVE YOU EVER HAD ANY PHYSICAL DEFECTS OR DISABILITIES WHATSOEVER? Haben oder hatten Sie jemals irgendwelche körperlichen Defekte oder Mängel?	YES Ja	NO Nein
(b) HAVE YOU EVER BEEN UNDER TREATMENT FOR A MENTAL OR EMOTIONAL DISORDER? Sind Sie jemals wegen geistiger oder seelischer Störungen in ärztlicher Behandlung gewesen?	X	
(c) HAVE YOU EVER HAD TUBERCULOSIS? Hatten Sie jemals Tuberkulose?	X	
(d) WITHIN THE PAST 12 MONTHS, HAVE YOU FREQUENTLY USED INTOXICATING BEVERAGES TO EXCESS? • Haben Sie in den vergangenen 12 Monaten häufig berauschende Getränke in erheblichem Maße zu sich genommen?	X	
(e) WERE YOU EVER MEDICALLY DISCHARGED FROM THE ARMED FORCES? • Sind Sie jemals von irgendwelchen Wehrmachtsbehörden aus medizinischen Gründen entlassen worden?	X	

(f) IF ANY OF YOUR ANSWERS ABOVE IS "YES", GIVE FULL PARTICULARS.  
• Falls eine Ihrer Antworten auf „ja“ lautet, geben Sie volle Einzelheiten an.

not applicable

35. TRAVEL: IF YOU HAVE EVER TRAVELED IN ANY OTHER COUNTRIES, GIVE THE DATES, DURATION AND PURPOSE OF SUCH TRAVEL. (IF TRAVEL WAS IN THE UNITED STATES, SUPPLY UNDER ITEM NO. 37 ADDITIONAL DATES, INCLUDING TYPE OF VISA, PLACE AND DATES OF ISSUANCE, DATE AND PORT OF ARRIVAL IN THE UNITED STATES, PLACES OR RESIDENCE IN THE UNITED STATES, AND THE DATE AND PORT OF DEPARTURE FROM THE UNITED STATES.) BY WHOM WAS SUCH TRAVEL SPONSORED AND/OR PAID FOR?  
Reisen: Falls Sie jemals im Ausland gewesen sind, geben Sie Zeitpunkt, Dauer und Zweck dieser Reisen an. (Falls Sie in den Vereinigten Staaten waren, führen Sie unter Spalte 37 die zusätzlichen Angaben an, einschließlich der Art, des Ausstellungsortes und -datums des Visums, des Ankunftsdatums und des Anknüpfungspunktes in den Vereinigten Staaten; der Aufenthaltsorte, des Abreisetermins und des Verschiffungshafens in den Vereinigten Staaten.) Wer bürgte für diese Reisen, und wer bezahlte Sie?

COUNTRY * Staat (Land)	DATES Zieldauer		PURPOSE AND SPONSORSHIP AND BY WHOM PAID FOR, ETC. Zweck der Reise, wer leistete Bürgschaft und wer bezahlte dieselbe
	FROM von	TO bis	
	not applicable		

36. WRITINGS AND SPEECHES: LIST ON A SEPARATE SHEET THE TITLES AND PUBLISHERS OF ALL PUBLICATIONS FROM 1923 TO THE PRESENT WHICH WERE WRITTEN IN WHOLE OR IN PART, OR COMPILED OR EDITED BY YOU, AND ALL PUBLIC ADDRESSES MADE BY YOU, GIVING SUBJECT, DATE, AND CIRCULATION OR AUDIENCE. IF THEY WERE SPONSORED BY ANY ORGANIZATION, GIVE ITS NAME. IF NO SPEECHES OR PUBLICATIONS, WRITE "NONE" IN THIS SPACE.  
Schriften und Reden: Führen Sie auf einem besonderen Blatt die Titel und Verleger aller von Ihnen seit 1923 bis zur Gegenwart ganz oder teilweise geschriebenen, zusammengestellten oder herausgegebenen Veröffentlichungen und alle von Ihnen gehaltenen öffentlichen Ansprachen und Vorlesungen, mit Angabe des Themas, Datums, der Auflage oder Zuhörerschaft an. Falls sie von irgendeiner Organisation gefördert wurden, führen Sie deren Namen an. Falls keine Reden oder Ansprachen gehalten oder Veröffentlichungen herausgegeben wurden, schreiben Sie „keine“ in diese Spalte.

37. USE THIS SPACE FOR COMPLETING ANSWERS TO ANY OF THE FOREGOING QUESTIONS, NUMBERING ANSWERS TO CORRESPOND WITH QUESTIONS. IF NECESSARY, USE EXTRA SHEETS OF PAPER THE SAME SIZE AS THIS PAGE.  
Benützen Sie diese Spalte, um Antworten zu den vorangehenden Fragen zu ergänzen. Nummerieren Sie die Antworten in Übereinstimmung mit den Fragen. Benutzen Sie nötigenfalls extra Blätter von der Größe des vorliegenden Bogens.

38. CERTIFICATION Versicherung

I DO SOLEMNLY AFFIRM THAT THE INFORMATION CONTAINED HEREIN IS CORRECT TO THE BEST OF MY KNOWLEDGE AND BELIEF.  
Ich versichere hiermit gewissenhaft, daß ich die obigen Angaben korrekt und nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe.

11 Nov 1956  
DATE Datum

s/ Heinrich Roschauer  
(Name as usually written and which will be used as official signature)  
(Ausgeschriebener Name, als offizielle Unterschrift benutzt wird)

BEST AVAILABLE COPY