

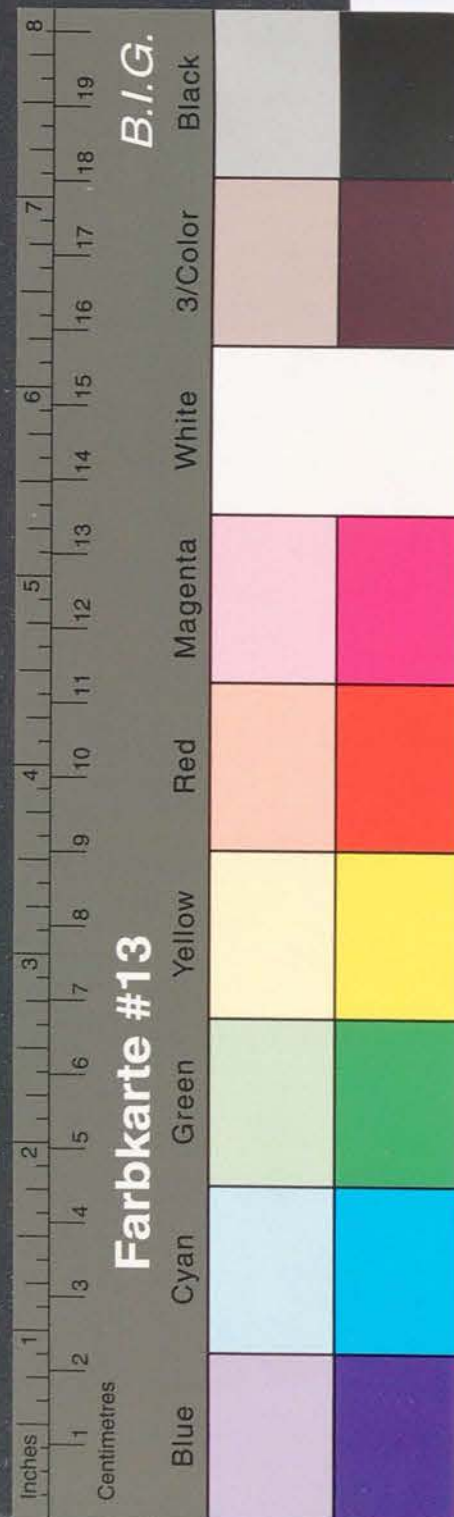
# Kreisarchiv Stormarn B2

Kreisarchiv Stormarn

Bestand B2

116





# Kreisarchiv Stormarn B2

Formular Nr. 6

1 X

## Sonderhilfs-Ausschuß

für den Kreis Stormarn

### Antrags-Formular für frühere Häftlinge der Konzentrationslager.

Familienname: Brüll Rufname: Sophie  
(bei Frauen auch Geburtsname) led., verh., verw., gesch. \*)  
Geburtsort: Tier Österreich  
Geburtsort: Tier Österreich  
Gegenwärtige Anschrift: Bad Oldesloe Segebergerstr. 1.  
Beruf und Beschäftigung: Sportlehrerin  
Art des Personalausweises und dessen Nummer: Pass für Häftlinge ehe Konz. 2948  
Anzahl der Kinder (mit Altersangaben) und sonstiger abhängiger Angehöriger: /

d der Gefangensetzung: wegen politischer Zugehörigkeit zur S.D.P.  
und Rasse  
In Haft in K.Z. Oranienburg u. Konzentrationslager vom 9.6.1941 bis 28.4.1945

Name der Person, die Sie angezeigt hat: Franz Morawitz  
Anschrift der Person, die Sie angezeigt hat: Tier 20, Rammshoferstr. 10/48

Verurteilt durch: am: 8.6.1941 Ihre Konzentrationslager-Häftlings-Nummer: 54783.23193  
Wurden Sie mißhandelt und in welcher Weise? Tier müssen im Winter 17.91  
im Schnee ohne Schuhe stehen. Ich habe 3 Lektionen  
die Gaskammer durchgemacht. Tier wurden viel geschlagen  
Auf welche Weise wurde der Lebensunterhalt Ihrer Familie während Ihrer Haft bestritten?  
Meine Eltern sind tot.

Volle Einzelheiten über die Art Ihrer Haft unter Angabe von Zeugen und Beifügung von Abschriften von Dokumenten:  
Tier 20, Rammshoferstr. 10/48. Wohnort: Tier 20

Ich erkläre, daß ich gemäß Absatz des Sonderhilfsplanes zur Inanspruchnahme der Sonderhilfe berechtigt bin.  
Ich versichere, daß ich die obigen Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe und daß diese voll und ganz  
der Wahrheit entsprechen. Ich bin mir dessen bewußt, daß unwahre Angaben meinen Ausschluß von der Inanspruchnahme  
des Sonderhilfsplanes und meine strafrechtliche Verfolgung nach sich ziehen.

Datum 2.3.1946 Unterschrift Sophie Brüll  
Datum 2.3.1946 Gegenunterschrift Bad Oldesloe, den 2. März 1946

\*) Nichtzutreffendes ist zu streichen.

POU CCG, 310b 315M 12.45





2

Amtl. Fürsorge für ehem.  
politische KZ-Häftlinge-

A.

Betr: Ehemaligen KZ-Häftling Sophie Brüll, geb. 13.1.123 in Wien.  
wohnhaft Bad Oldesloe, Hebbelstr. 14.-

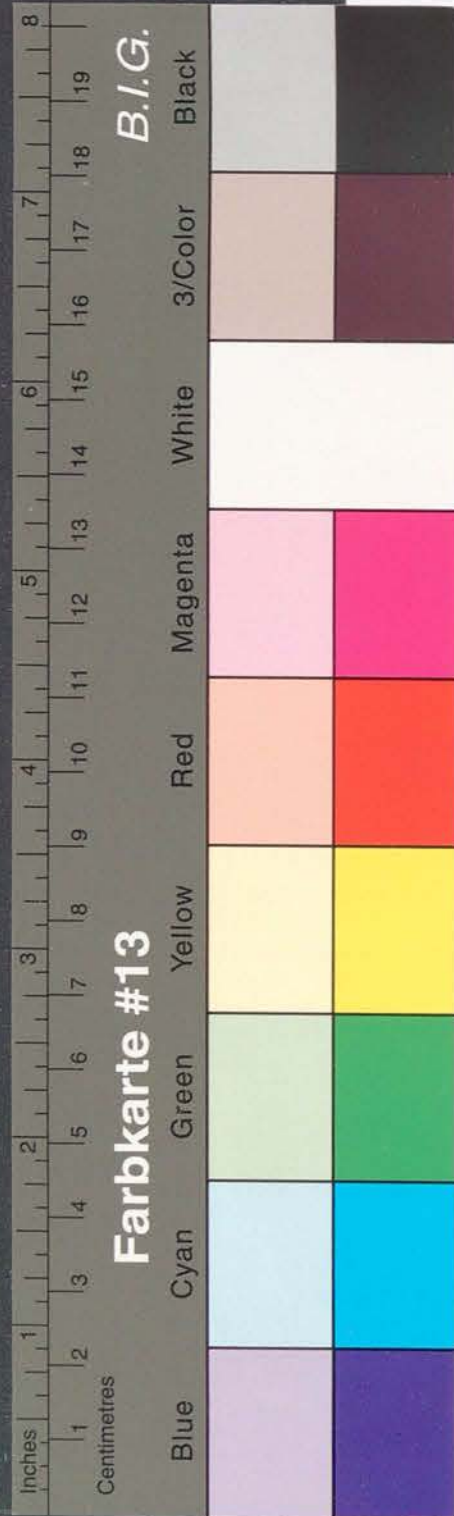


2. Dr. (K. E.) 2.9.48.

# Kreisarchiv Stormarn B2







# Kreisarchiv Stormarn B2

Linie Kreb. am 11/11/18 od. 11/11/18

zu  
zum 30  
6/3.46  
Munich  
at. 2

(Bezugsförforgewerband) den 19

An

in

**Benachrichtigung**  
**Krankenversicherung für Kriegshinterbliebene**  
(Verordnung vom 20. 4. 1939, RGBl. I S. 791)

Vom 1. 7. 1939 ab gehören Sie der Allgemeinen Ortskrankenkasse —  
Landkrankenkasse — in  
als versicherungspflichtiges Mitglied an, desgleichen Ihr Ehegatte — Ihr  
Kind — Ihre Kinder — (Name)

Der Anteil an dem Versicherungsbeitrag beträgt:  
RM monatlich für Sie selbst,  
" " "  
" " "

Ich werde das Versorgungsamt ersuchen, den Beitragsanteil laufend  
von den Versorgungsgebühren einzubehalten, erstmalig für den  
Monat Juli.

Falls Gründe vorliegen, die die Versicherungspflicht ausschließen  
(z. B. ein nach der Reichsversicherungsordnung versicherungspflichtiges Be-  
schäftigungsverhältnis, Wegfall der Zusatzrente), oder falls Ihre mitversicherten  
Angehörigen mit Ihnen nicht in Haushaltsgemeinschaft leben, wollen Sie  
mir dies umgehend mitteilen, spätestens eine Woche nach Empfang dieses  
Schreibens. Zu dieser Mitteilung oder zur Anzeige von künftig eintretenden  
Änderungen wollen Sie den beiliegenden Vordruck verwenden.

Das beiliegende Merkblatt wollen Sie aufmerksam durchlesen und  
sorgfältig aufbewahren.

Muster B

Dr. 370. 88. I. 510 a  
Carl Heymanns Verlag zu Berlin am 8

Bezug: Verfügung vom 31.8.1945.-  
Betr: Ehemaligen KZ-Häftling Sophie Brühl, geb. 15.1.23 in Wien.

Nach Überprüfung der Unterlagen wird nunmehr folgende Sonder-  
betreuung bewilligt,  
1.) einmalige Hilfe  
2.) 3 monatliche Unterstützung für  
ledige von August bis Okt. 1945

Abzüglich Vorschuss vom 31.8.1945.

Die bisher gewährte Wohlfahrtsunterstützung ist ebenfalls in Abrech-

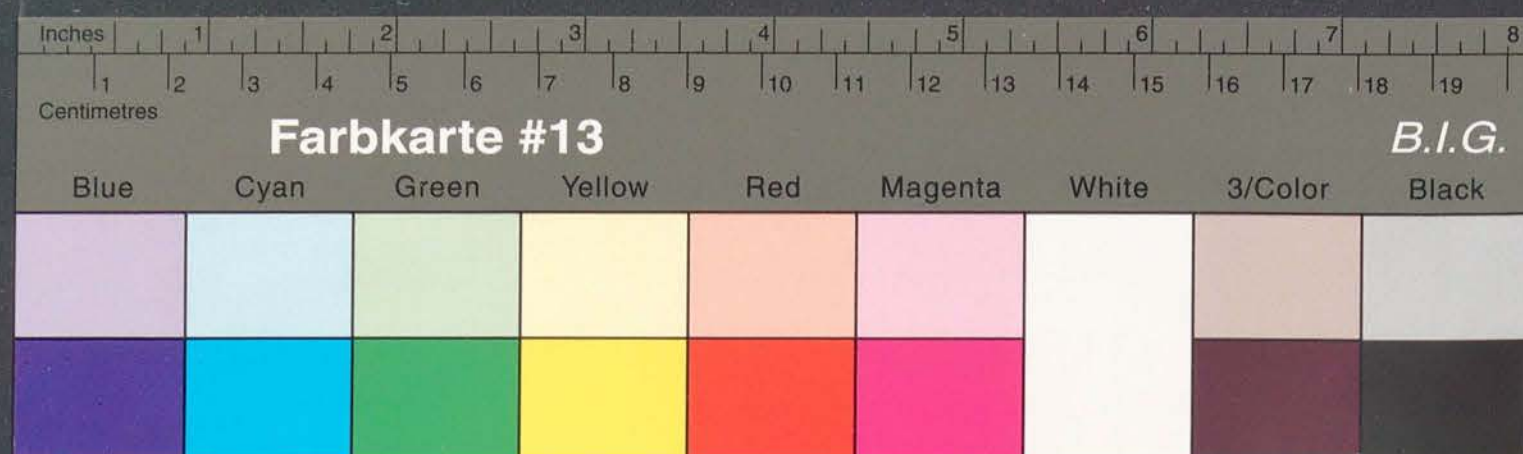
300,-RM  
300,-RM  
600,-RM  
50,-RM  
550,-RM

An  
den Herrn Bürgermeister  
- Stadtwohlfahrtsamt-  
in Bad Oldesloe  
=====

- 4/404-KZ-

6. September 1945





# Kreisarchiv Stormarn B2

rechnung zu bringen(nur die ab.1.8.1945).

Vor Auszahlung der 2. Rate ist die Meldung beim Arbeitsamt  
vorlegen zu lassen.  
Anforderung unter RFU.

Im Auftrage:

2. 12. 1945

6/7. 11. 1945  
Jm. 30  
Linn. h. u. l. 11. 11. 1945  
H. 11. 11. 1945