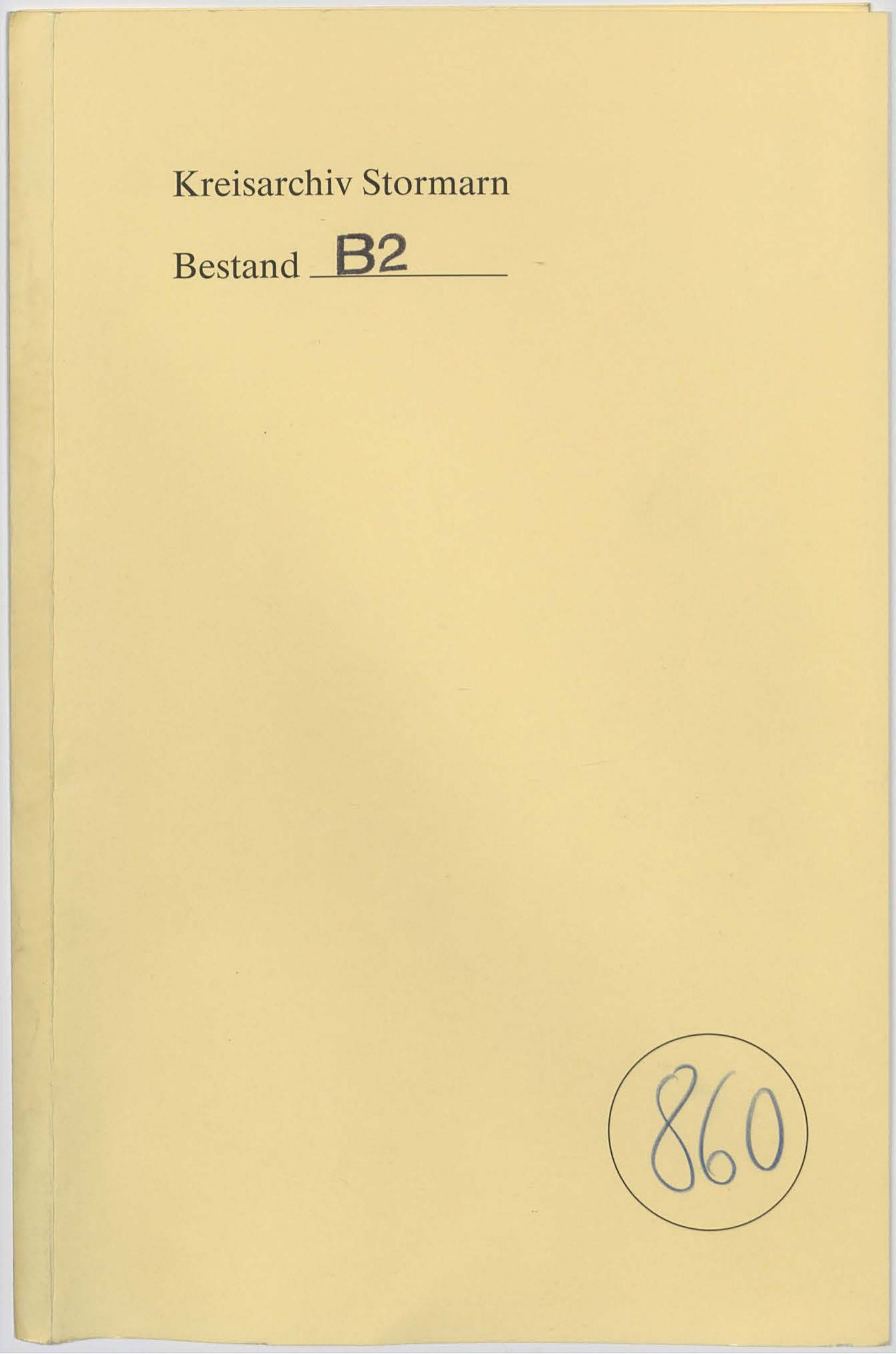


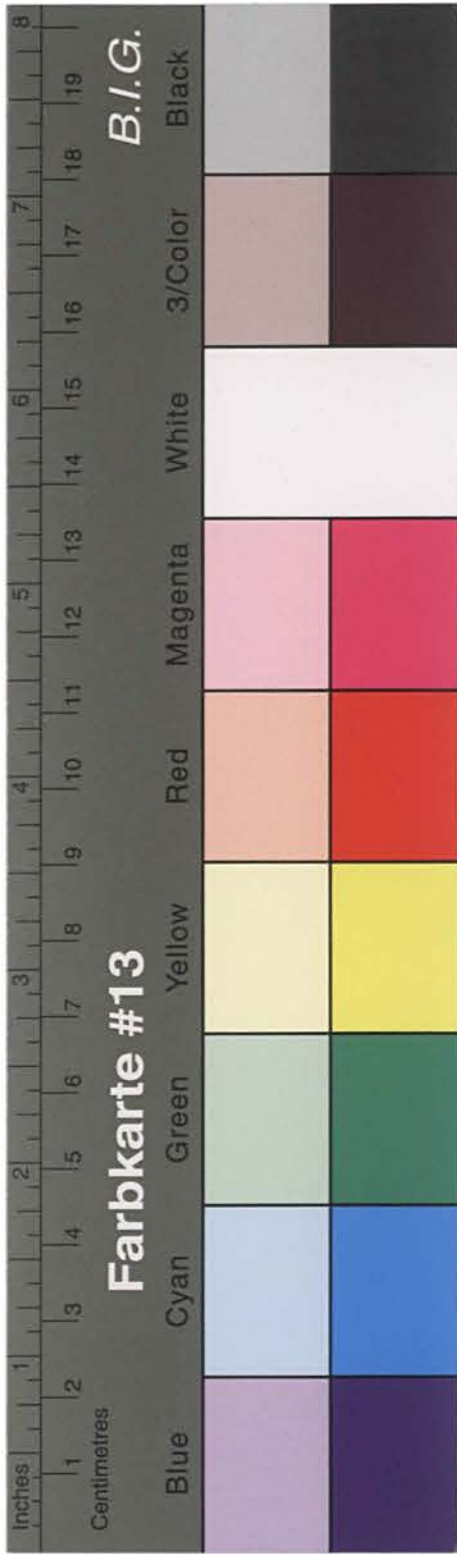
Kreisarchiv Stormarn B2



Kreisarchiv Stormarn

Bestand B2

860



Kreisarchiv Stormarn B2

Formular Nr. 259, 1
26.
D.H.
R

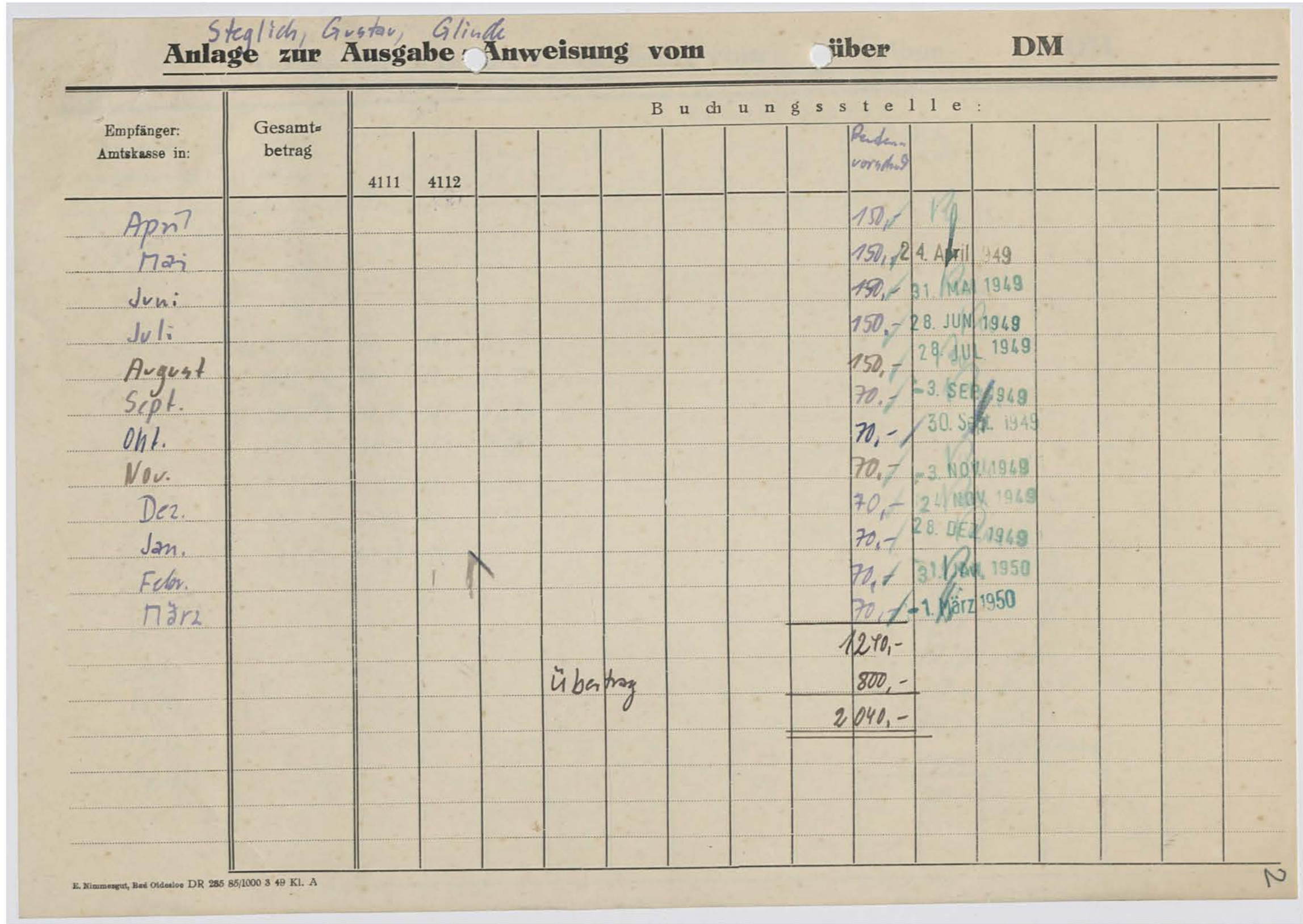
Sonderhilfs-Ausschuß

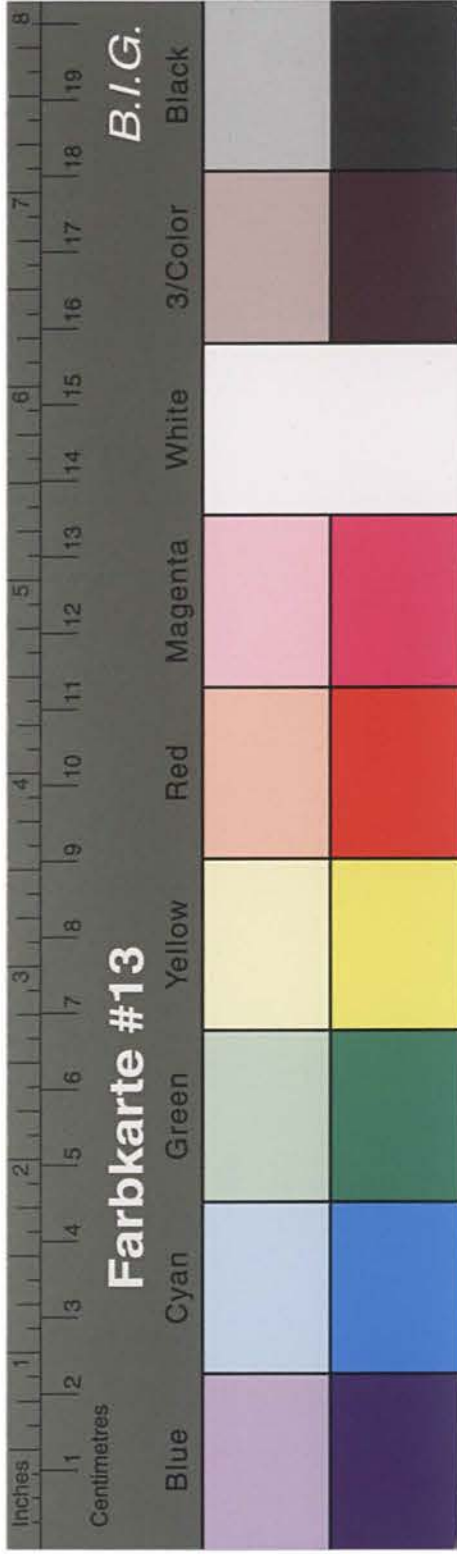
für den Kreis

Antrags-Formular für frühere Häftlinge der Konzentrationslager.

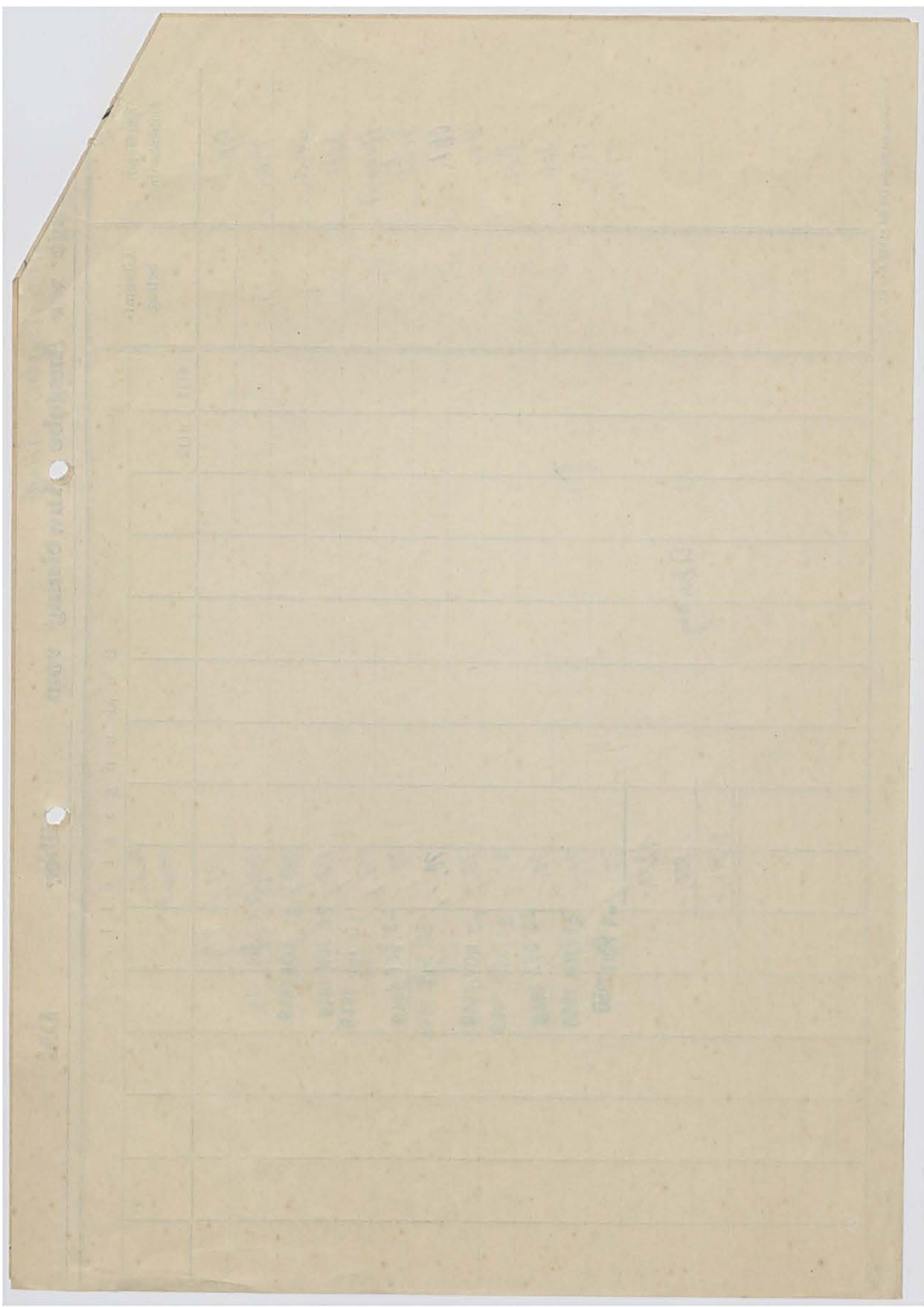
Familiennamen: Steglich Rufname: Gustav
(bei Frauen auch Geburtsname) led., verh., verw., gesch.*)
männlich weiblich*)
Geburtstag: 8. Febr. 1878 Geburtsort: Steinigtwaldsdorf, Sachs.
Gegenwärtige Anschrift: Glinde, Waldhaus.
Neue Heimat 729
Beruf und Beschäftigung: Bäcker
Art des Personalausweises und dessen Nummer: A. 15131
Anzahl der Kinder (mit Altersangaben) und sonstiger abhängiger Angehöriger:

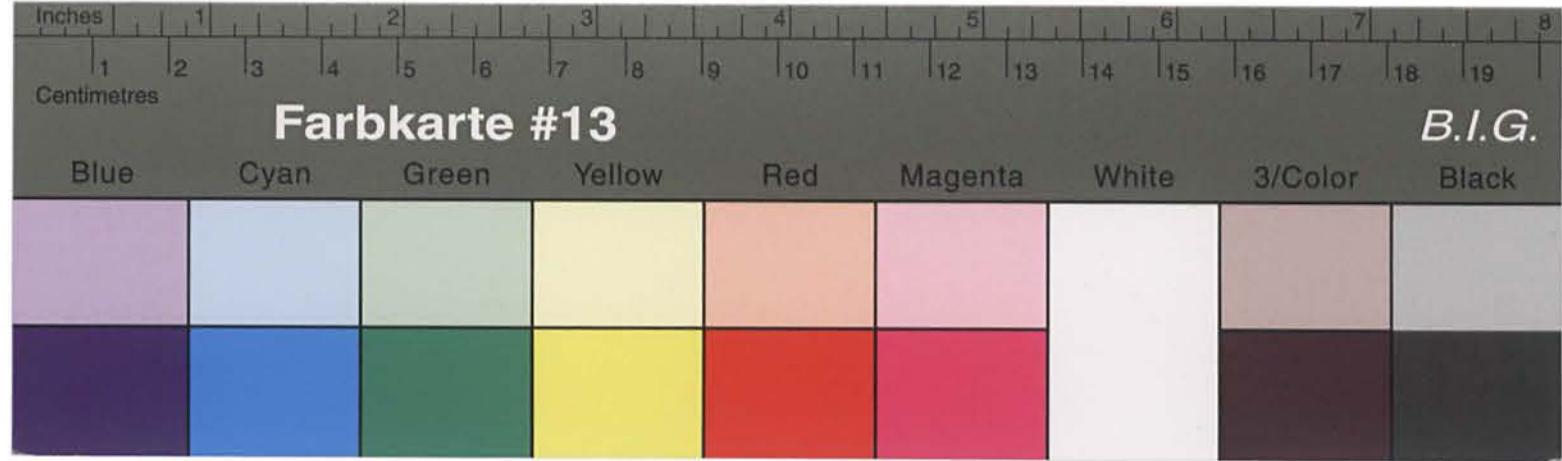
Grund der Gefangensetzung: Bibelforscher-tätigkeit 11
27.5.36
In Haft in Hamburg-Bergedorf vom 10.9.36 bis 25.12.36.
Name der Person, die Sie angezeigt hat: Möller
Anschrift der Person, die Sie angezeigt hat: Kellerstr. 12?
Verurteilt durch: Sondergericht Hbg.
am: Ihre Konzentrationslager-Häftlings-Nummer: keine
Wurden Sie mißhandelt und in welcher Weise? Mit Führe getreten.
Auf welche Weise wurde der Lebensunterhalt Ihrer Familie während Ihrer Haft bestritten? Ersparnisse
Volle Einzelheiten über die Art Ihrer Haft unter Angabe von Zeugen und Beifügung von Abschriften von Dokumenten:
Konzentrationslager Fuhlsbüttel. Untersuchungs-
gefängnis Hbg. Bergedorf Strafhäft.
im ganzen 7 Monate. Als Zeugen gebe ich
an: Fritz Adebahr Hbg. Billstedt, Horner
Geest R. 19.
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 25. Mai 1946 Unterschrift Gustav Steglich
Glinde Waldhaus.
Datum Gegenunterschrift
*) Nichtzutreffendes ist zu streichen. Eigenschaft der Person, die die Gegenunterschrift





Kreisarchiv Stormarn B2





Kreisarchiv Stormarn B2

Anlage zur Ausgabe : Anweisung vom Steglich, Gustav, Glinde über DM													
Empfänger: Gemeindekasse in:	Gesamt- betrag	Buchungsstelle:											
		4211	4212	Zulage 50%									
Jan.	110,-												
Febr.	110,-												
März	110,-												
April	152,50 90,70	90,-	10,-	52,50									
Mai	152,50 90,70	90,-	10,-	52,50									
Juni	152,50 90,70	90,70	10,-	52,50									
Juli	110,-	63,50	15,-	31,50									
Aug.	110,-	63,50	15,-	31,50									
Sept.	110,-	63,50	15,-	31,50									
Ok.	78,50	63,50	15,-										
Nov.													
Dez.													
Jan.													
Febr.													
März													
April													
										800,-			

†

- Steglich - D./K. - Bad Oldesloe, den 18. Oktober 1948

Protokoll

über die 5. Sitzung des Kreis-Sonderhilfsausschusses Stormarn am 6.10.1948.

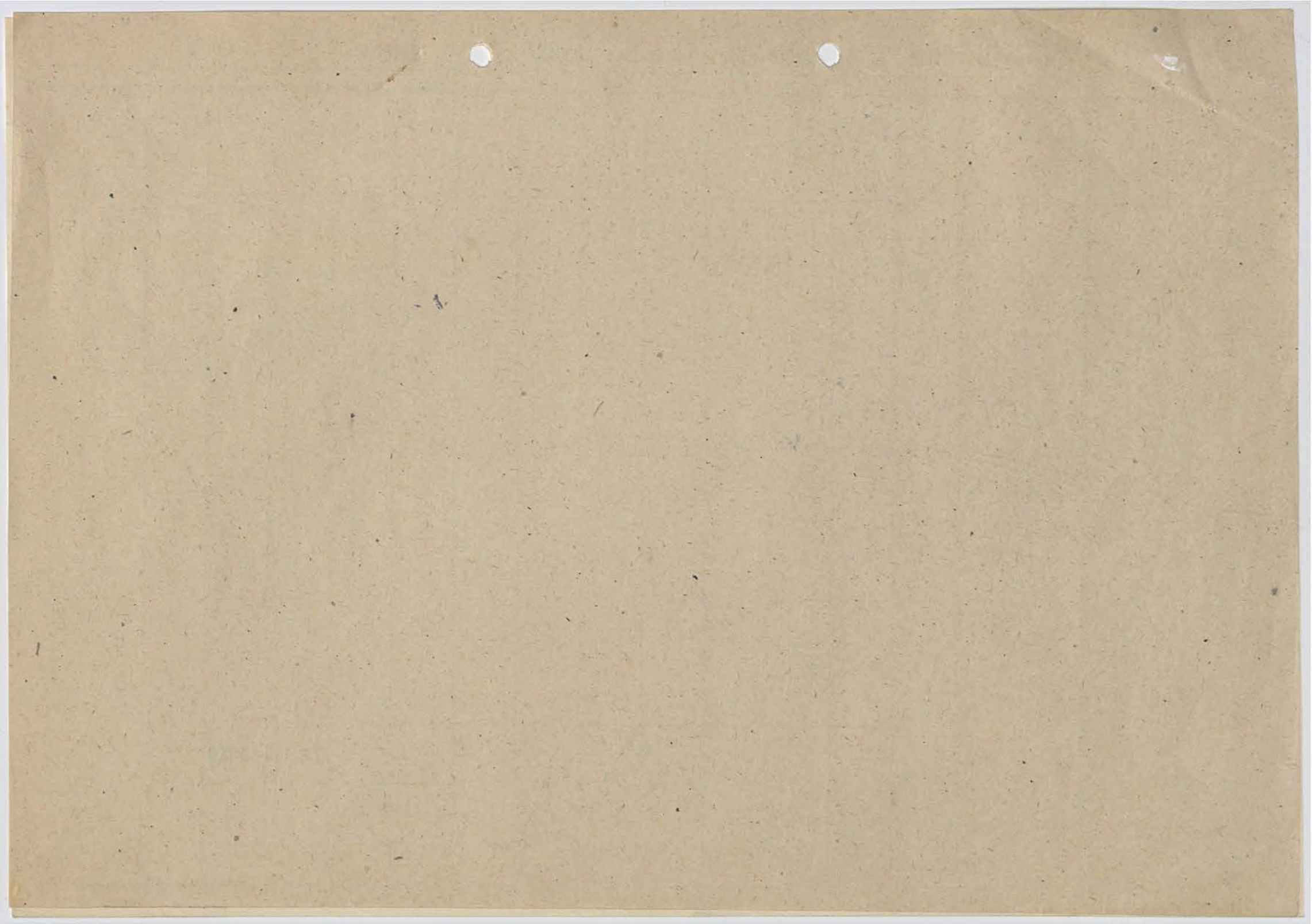
Zur Sitzung waren erschienen:

1.) Herr Westphaling,	Vorsitzender,
2.) Herr Lerbs,	Beisitzer,
3.) Herr Pietsch,	Beisitzer,
4.) Herr Dabelstein,	von der Verwaltung (Schriftführer).

Vorlage: Überprüfung der am 3.6.46 ausgesprochenen Anerkennung der Eheleute Gustav und Minna Steglich in Glinda als ehem. rel. Verfolgte.

Beschluss:
Der Kreis-Sonderhilfsausschuss beschliesst einstimmig, die am 3.6.46 ausgesprochene Anerkennung des Gustav Steglich zu bestätigen und die weitere Anerkennung der Minna Steglich wegen Kürze der Haft abzulehnen. Wie durch Unterlagen nachgewiesen, befand sich G. Steglich aufgrund seiner Bibelforschungstätigkeit vom 10.9.36 bis 25.12.36 in Haft. Die Ehefrau dagegen vom 26.5.36 bis 27.7.36.

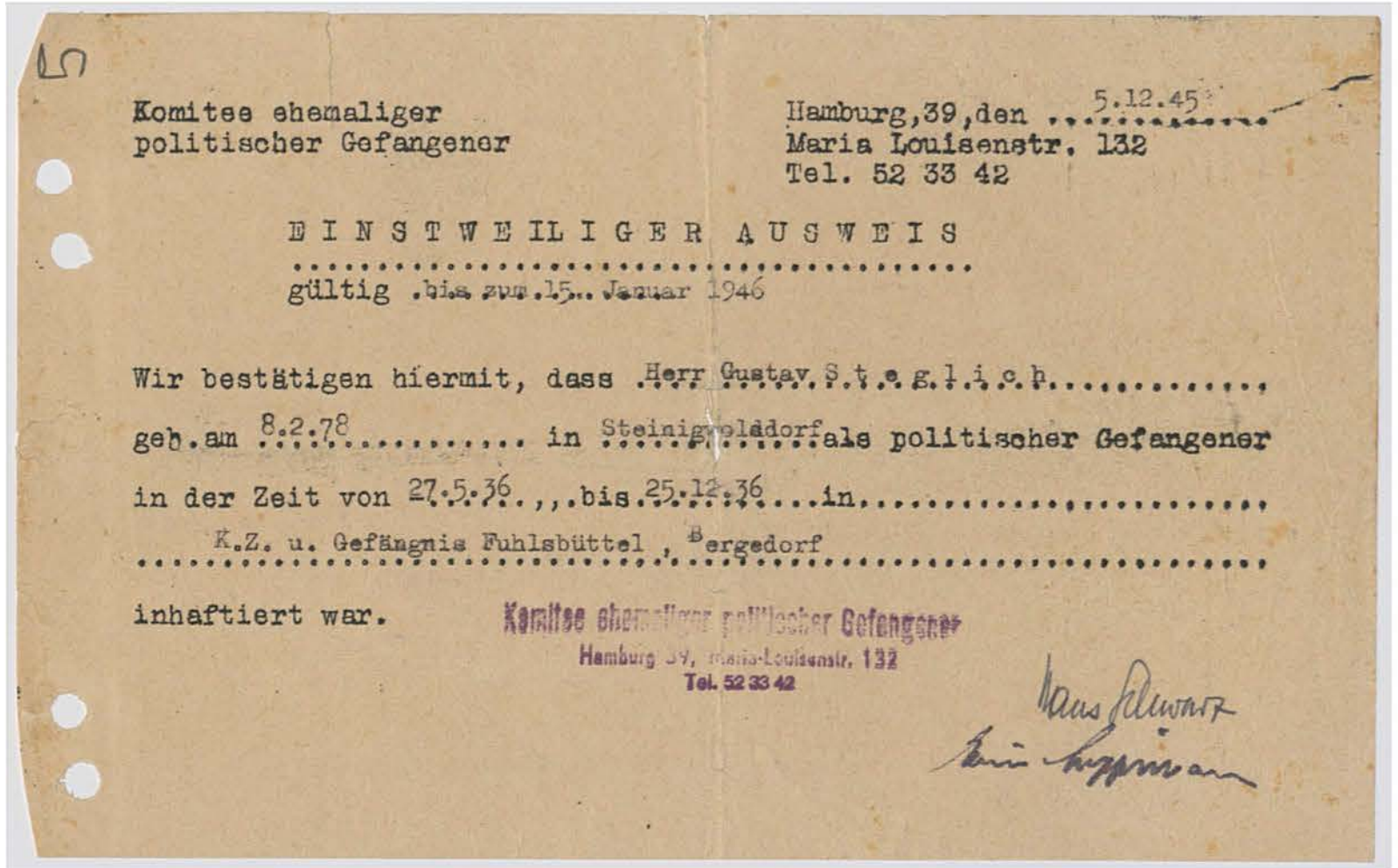
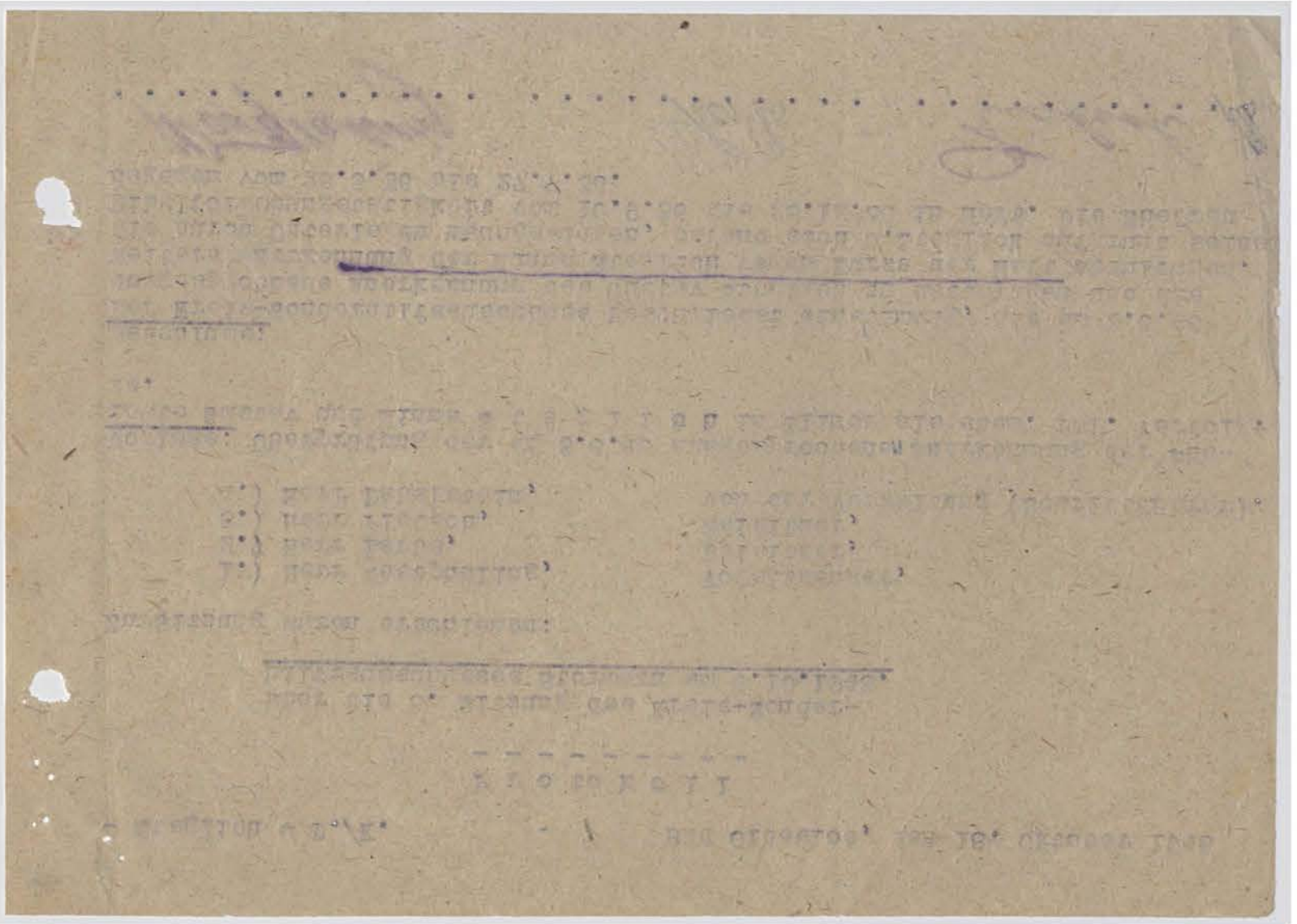
..... *Westphaling* *Lerbs* *Pietsch* *Dabelstein*

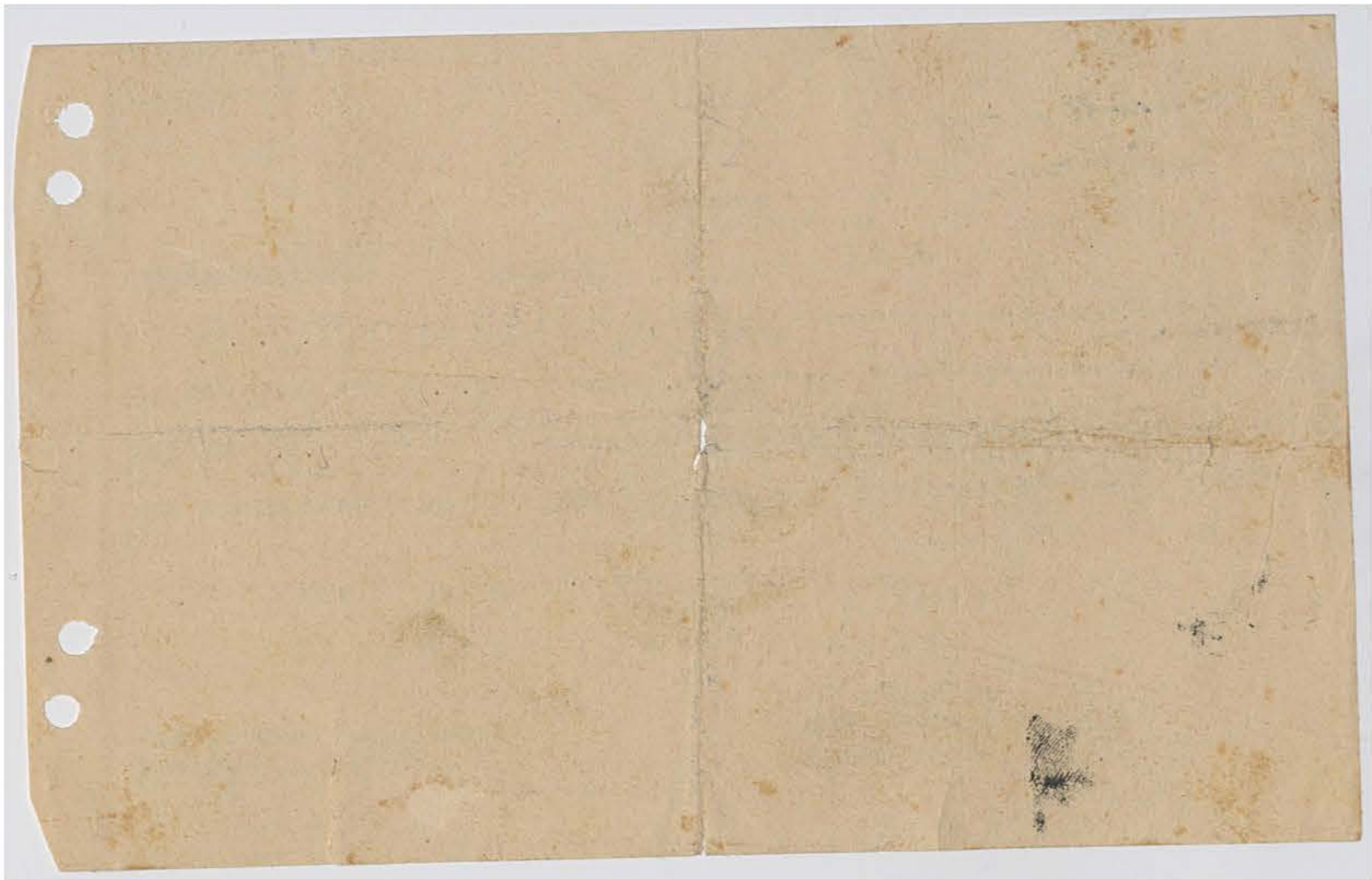
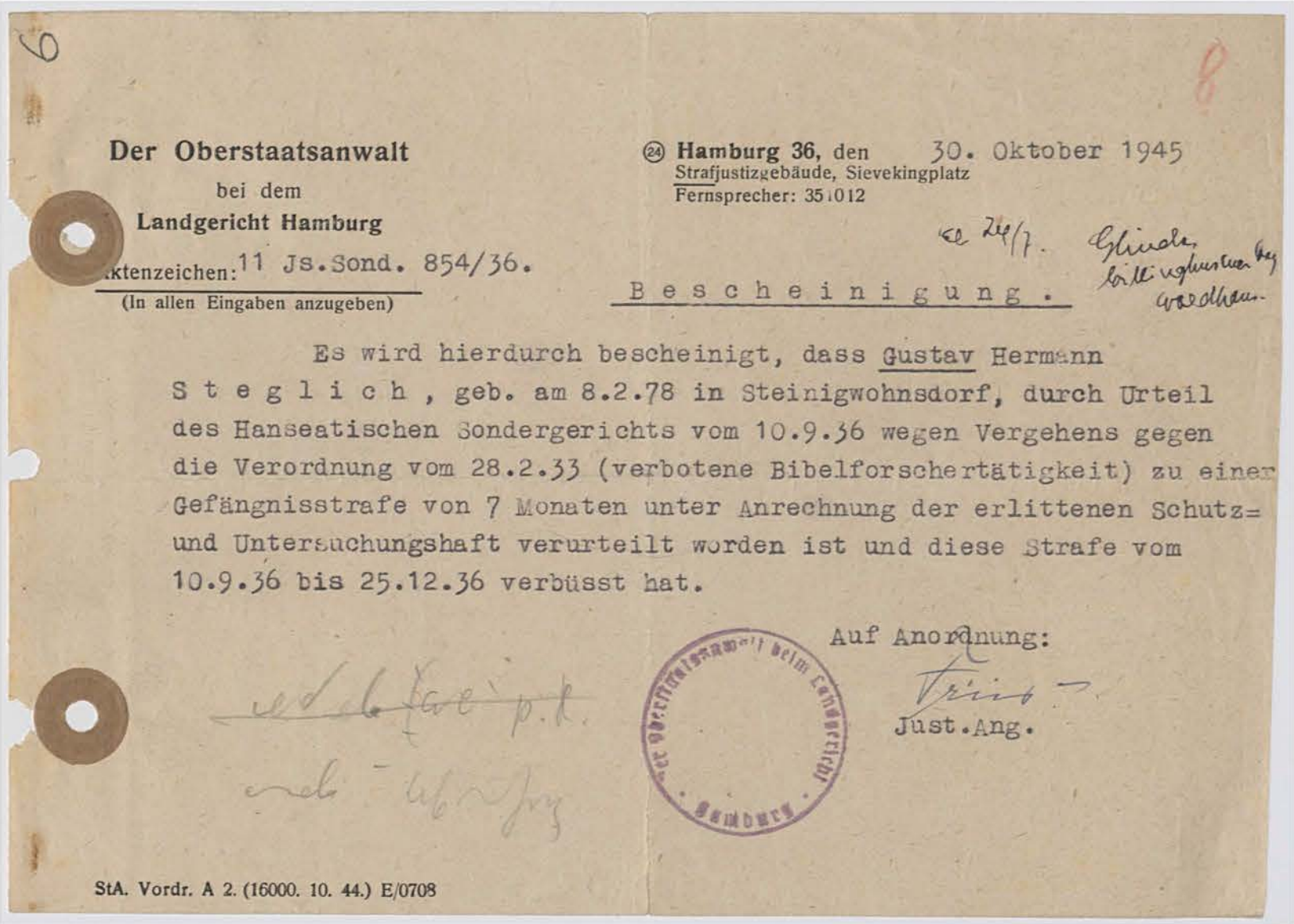


Kreisarchiv Stormarn B2



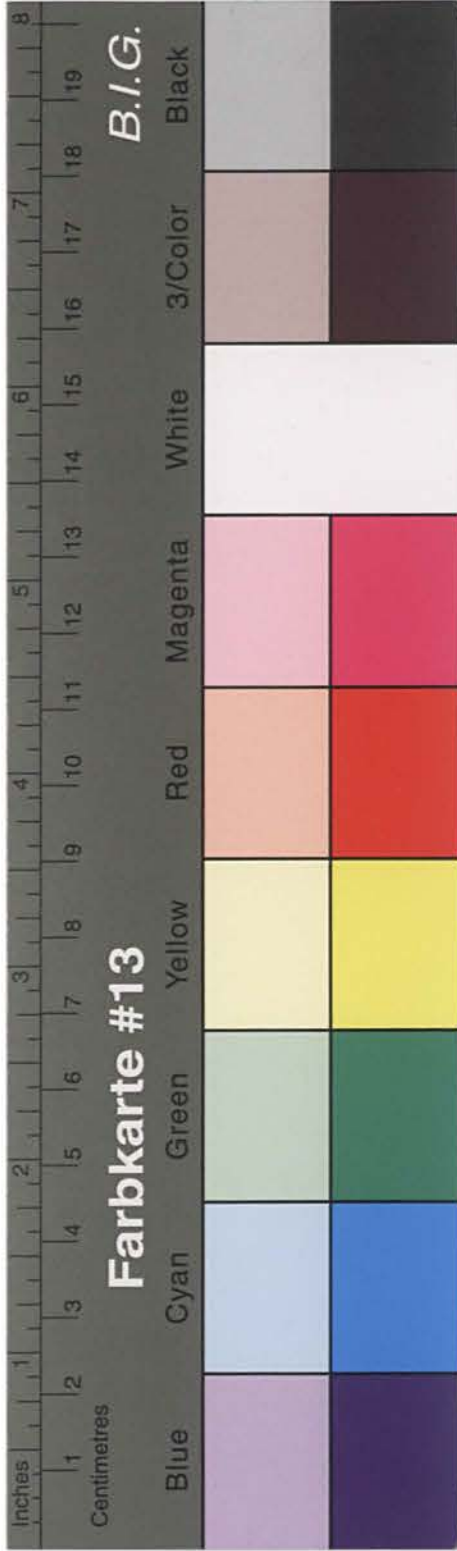
Kreisarchiv Stormarn B2



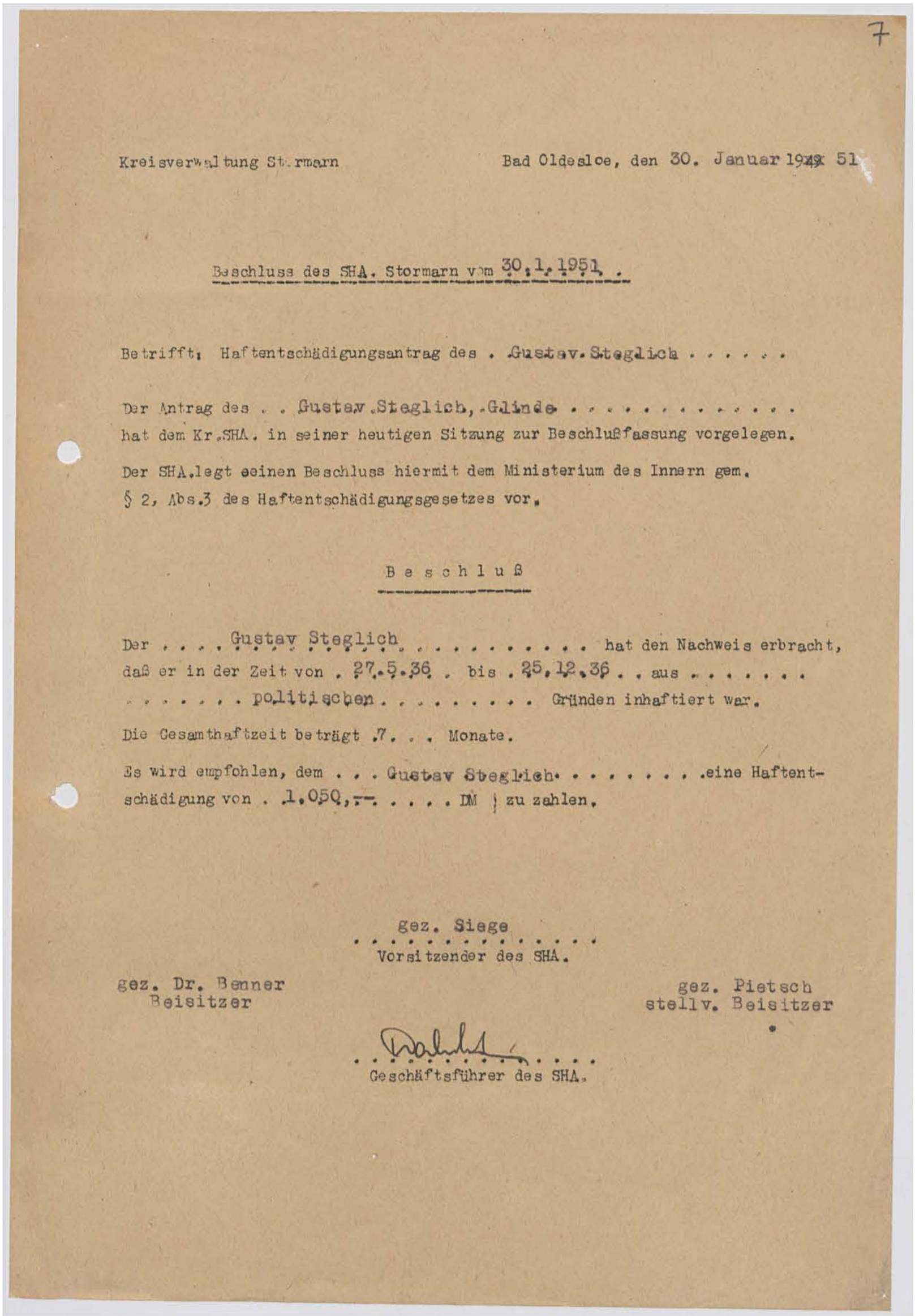
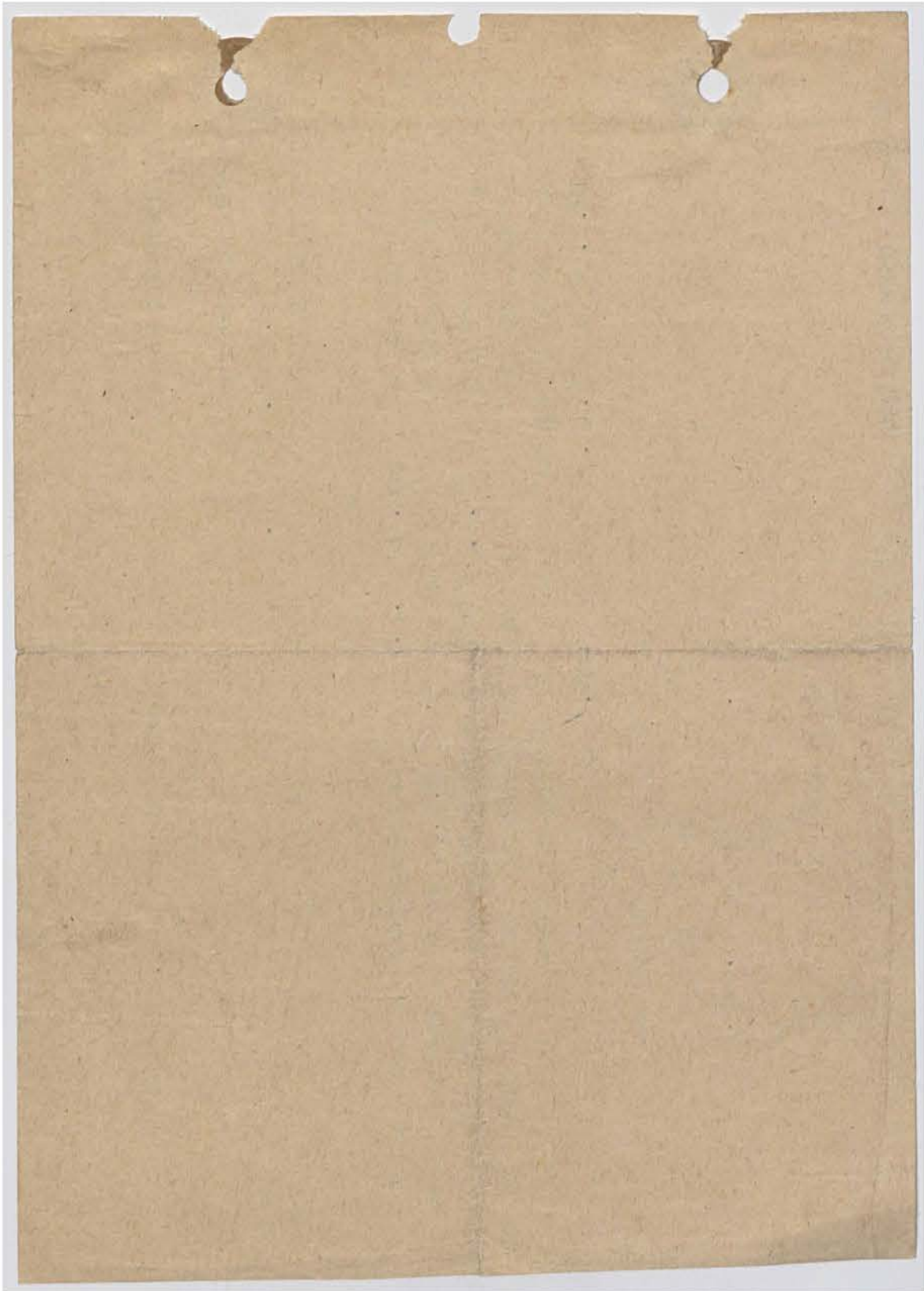


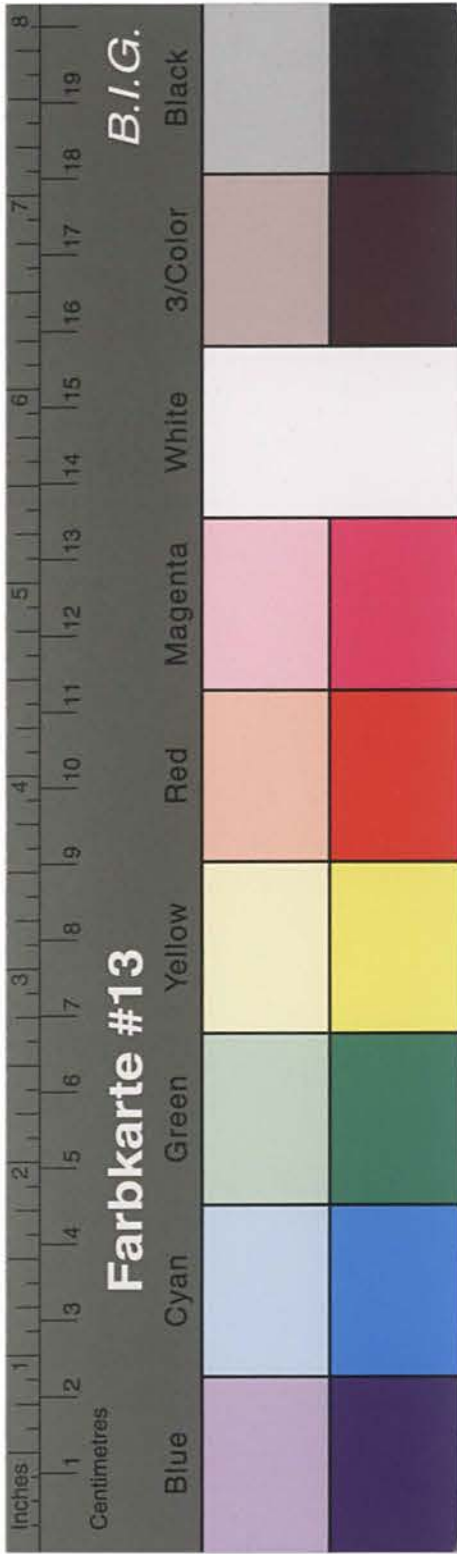
Kreisarchiv Stormarn B2



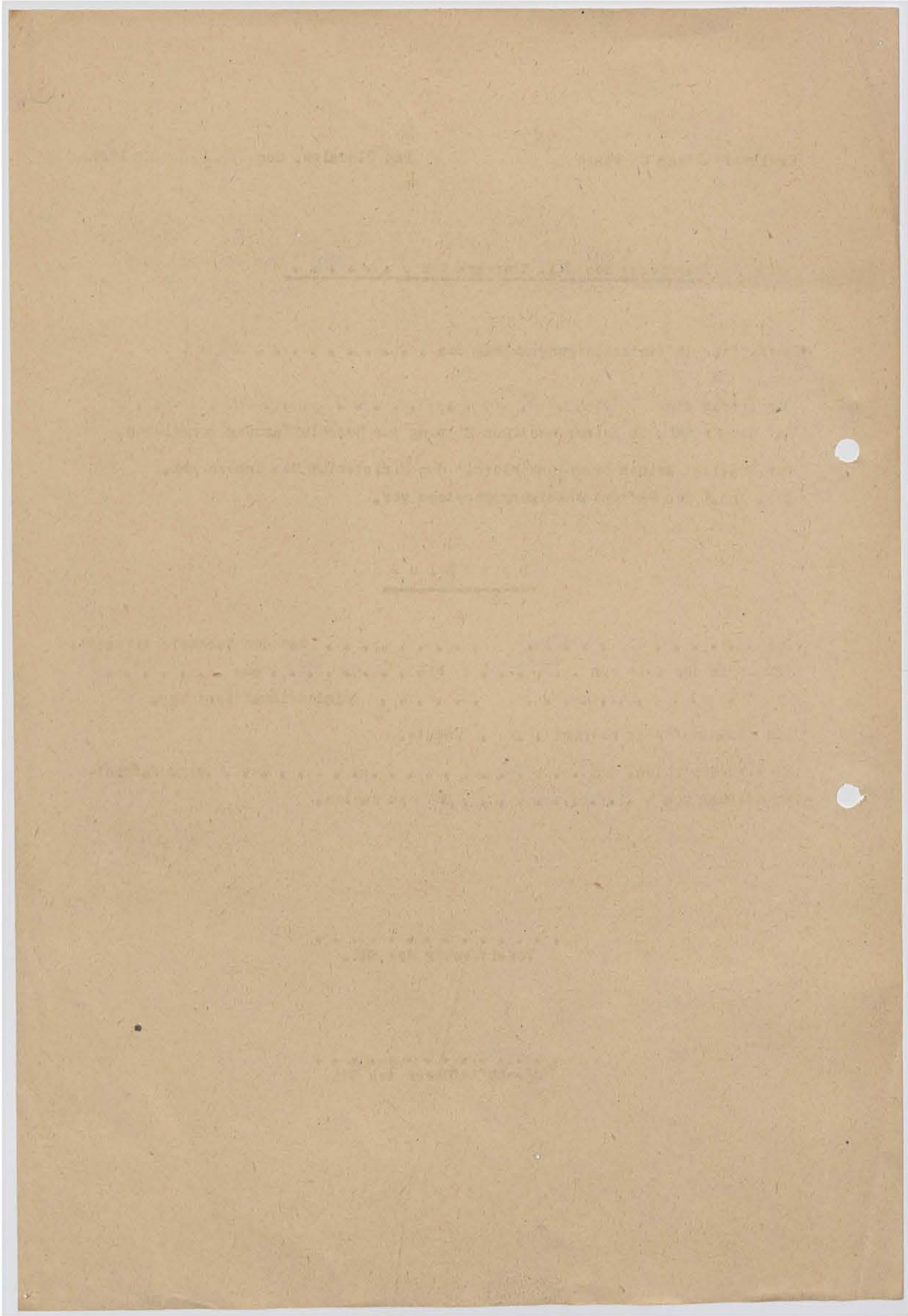


Kreisarchiv Stormarn B2





Kreisarchiv Stormarn B2



8

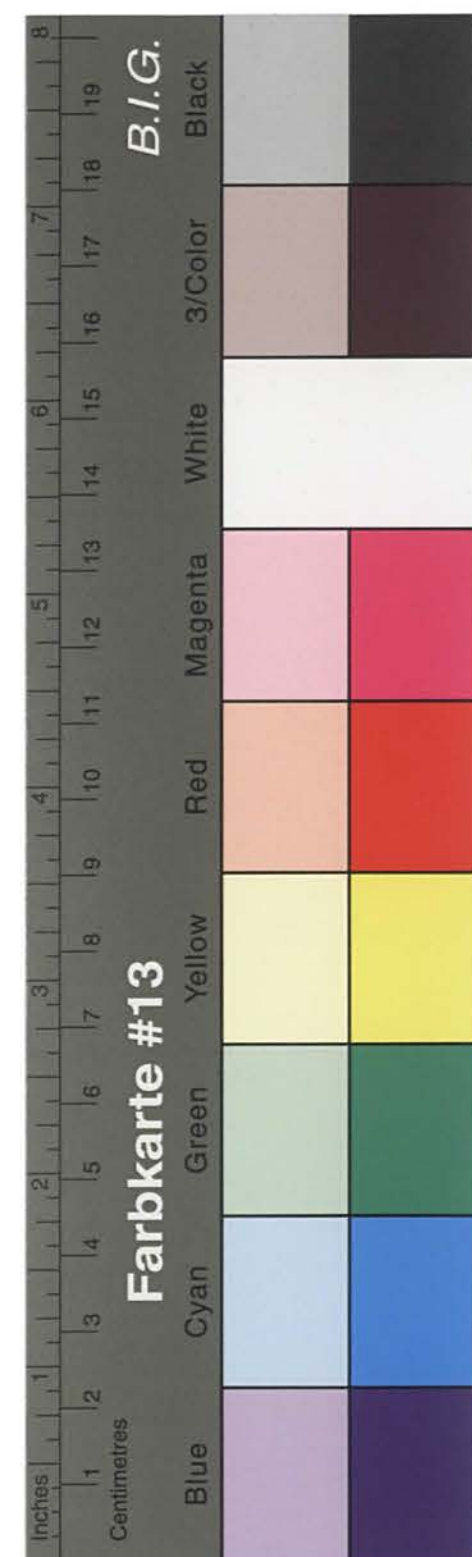
Haftentschädigung

Sonderhilfsausschuß Kreis **Stormarn**

* 1.	Name: Steglich	Vorname: Gustav
2.	Geburtsort: Steinitzwolmsdorf	geb. am: 22.7.21 8.2.78
3.	Wohnort: Glinde	Straße: Neue Heimat II
4.	Früherer Wohnort: Hamburg	
5.	jetzige Tätigkeit (Beruf):	
6.	Einkommen: n	Gehalt bzw. Lohn: DM
		OdN-Rente: DM
		sonst. Einkommen: DM
7.		Summe: DM
8.	Gesamthaftzeit: 7 Monate	
	davon: Monate Zuchthaus	
	„ : „ Konzentrationslager	
	„ : 7 „ Gefängnis	
	„ : „ U.Haft	
	„ : „ Ghetto	
	„ : „ Militärhaft	
	„ : „ B.B.	
	„ : „ Parteihaft	
9.	Von Kr.SHA. anerkannt am 3.6.46	unter Nr. 259
10.	2. Anerkennung auf Grund des Gesetzes Nr. 38 vom 4.3.48 am 6.10.48	
11.	**) Auf Grund des Haftentschädigungsgesetzes werden für eine Entschädigung an- erkannt 7 Monate.	
12.	Der SHA. schlägt vor zu zahlen im Jahre 1949 DM	
		1950 DM
		1951 DM
		1952 DM
13.	Bemerkungen:	

*) Nr. 1—13 vom SHA. zu beantworten.

**) Nur volle Haftmonate sind anzugeben.



Kreisarchiv Stormarn B2

Auf Grund der festgestellten Haftmonate sind zu zahlen	1.050,--DM	14.
Auf die Haftentschädigung sind anzurechnen:		
Darlehen vom.	DM	15.
" "	DM	
" "	<u>DM</u>	
Bleiben zu zahlen:	1.050,--DM	16.
Im Jahre 1949 sind zu zahlen: . . . -- DM		17.
" " 1950 " " " " " " . . . -- DM		
" " 1951 " " " " " " . . . 1.050,-- DM		
" " 1952 " " " " " " . . . DM		
 Der Haftentschädigungsanspruch wurde anerkannt vom Ministerium des Innern		
am . . . /w. Dez. 1951.		18.
Feststellungsbescheid wurde dem Antragsteller erteilt am		19.
 Es wurden gezahlt am: DM		
" " " " " " DM		
" " " " " " DM		
" " " " " " DM		
" " " " " " DM		
" " " " " " DM		

LD. 8000 DF. 321. 8. 49.

Abschrift.

Landesregierung Schleswig-Holstein
Der Landesminister des Innern

Kiel, den 10. Dez. 1951.

Ref. I/14 — Pol. Wi. Gu.

Durch Postzustellungsurkunde.

Herrn/Frau Gustav Steglich,
Glinde Krs. Stormarn.
in Neue Heimat II

Feststellungsbescheid
gem. § 3, Abs. 2 des Haftentschädigungsgesetzes vom 4. 7. 49.

Auf Grund der von Ihnen nachgewiesenen Haftzeit von insgesamt 7 Monaten, erhalten Sie von dem Lande Schleswig-Holstein gem. § 3, Abs. 1 a. a. O. eine Haftentschädigung von

1.050,— DM

in Worten: Tausendfünzig Deutsche Mark

Die Auszahlung dieses Betrages an Sie erfolgt voraussichtlich in folgenden Jahresraten:

1949/50	---	DM
1950/51	---	DM
1951/52	1.050,—	DM
1952/53	---	DM

Die Auszahlung erfolgt im Verlauf des Haushaltsjahres.

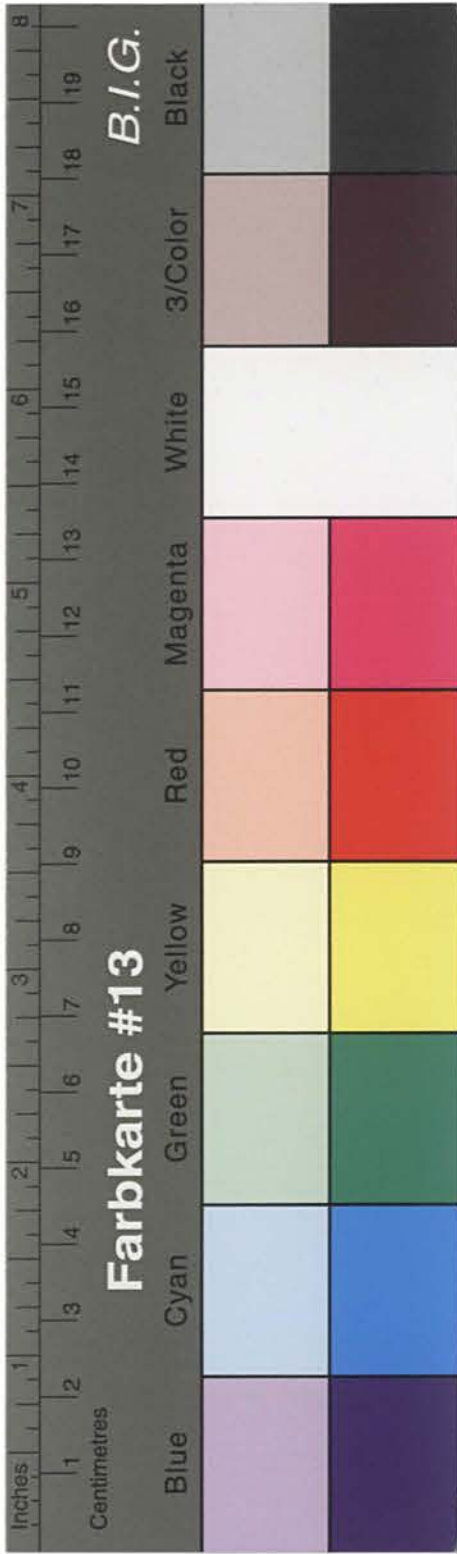
Die genannten Zahlungstermine können von der Landesregierung Schleswig-Holstein im Bedarfsfalle geändert werden.

Nach § 2 Abs. 3 des Gesetzes steht Ihnen gegen diesen Feststellungsbescheid in Bezug auf die ermittelte Haftzeit das Recht der Beschwerde bei dem SHA. des Landes zu.

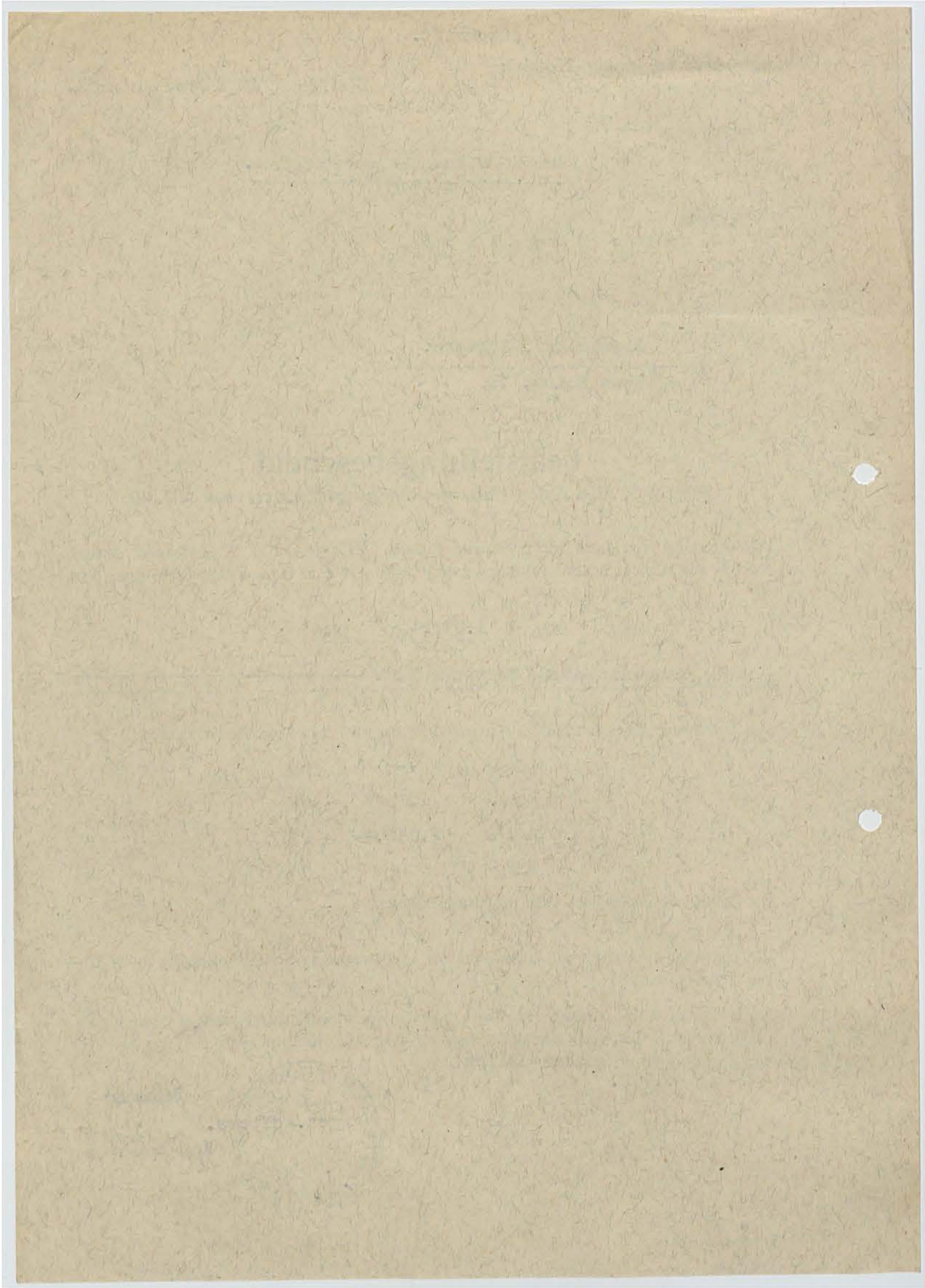
**Die Zahlung erfolgt voraussichtlich
Jan. 1952.**

Beglaubigt
Im Auftrage
gez. Walters.
Reg.-Angestellte.

LD 7000 11. 50



Kreisarchiv Stormarn B2



Formular Nr. 864 20. 10 96

Sonderhilfs-Ausschuß

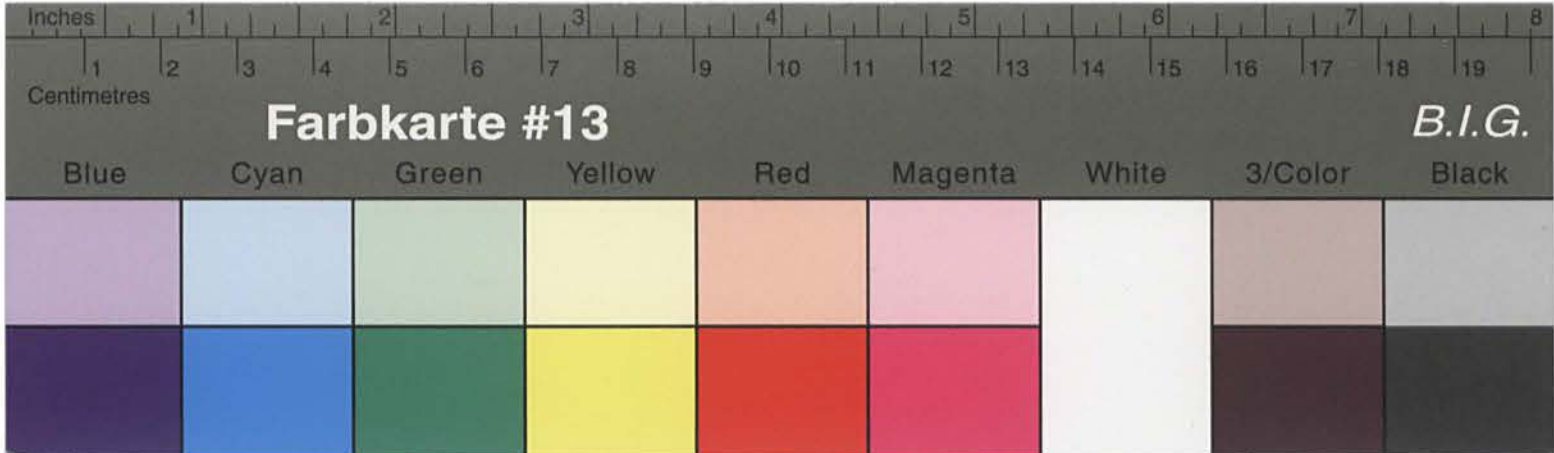
für den Kreis STORMARN

Antrags-Formular für frühere Häftlinge der Konzentrationslager.

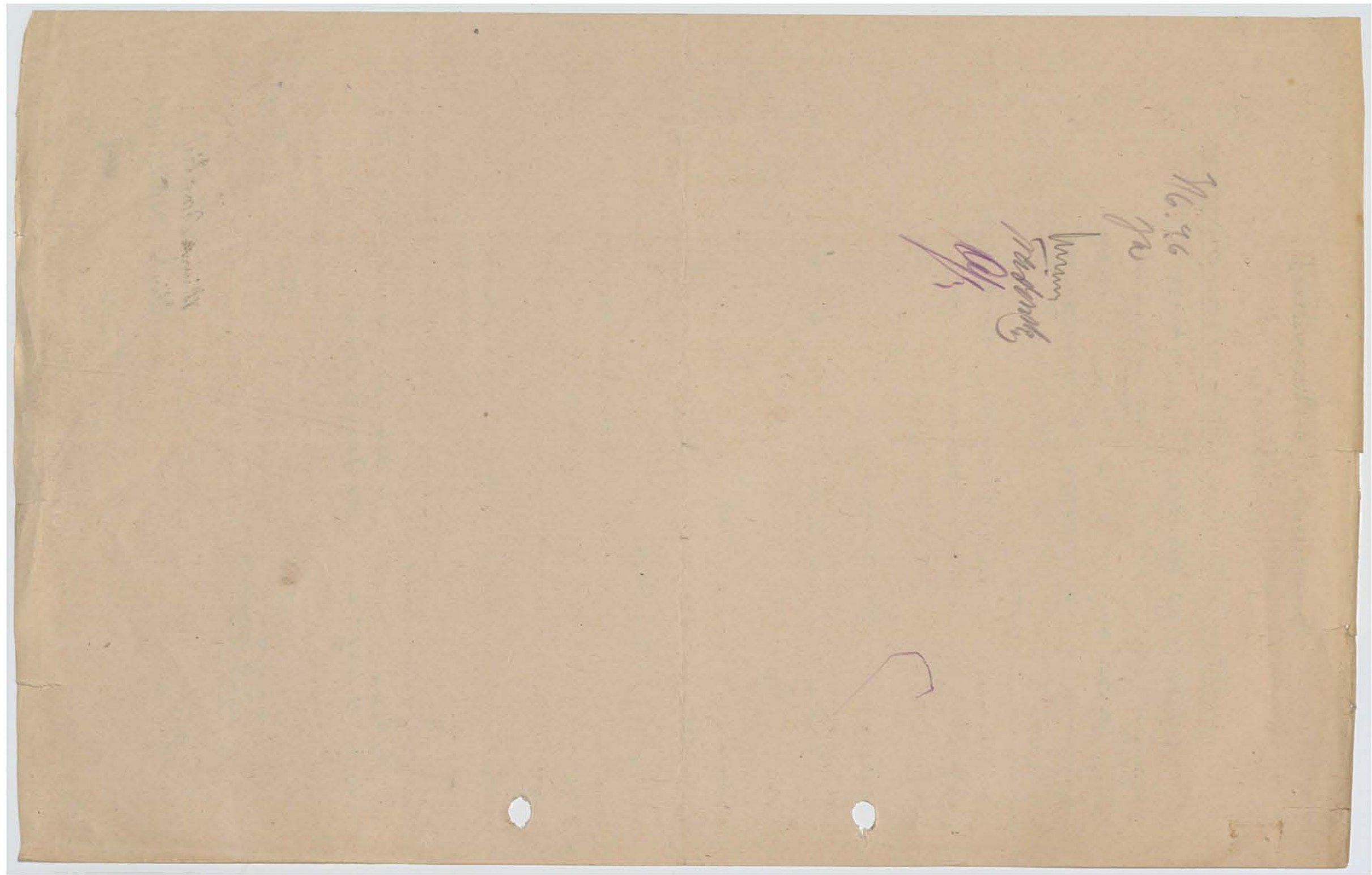
Familiennam: STEGLICH geb. SCHNITTGER Rufname: MINNA
(bei Frauen auch Geburtsname) ~~led.~~ verh., verw., ~~gesch.~~ ~~männlich~~ weiblich*)
Geburtsdag: 20. Juli 1891 Geburtsort: ELLRICH
Gegenwärtige Anschrift: GLINDE / WALDHAUS - WILLINGHAUSENER WEG
Neue Heimat D. Abschnitt 129
Beruf und Beschäftigung: HAUSFRAU
Art des Personalausweises und dessen Nummer: KENNKARTE Nr.: 7 15 132
Anzahl der Kinder (mit Altersangaben) und sonstiger abhängiger Angehöriger: KEINE 17.

Id der Gefangensetzung: BIBELFORSCHER
In Haft in HAMBURG (UNTERSUCHUNGSAFT) vom 26. 5. 36 bis 27. 7. 36
Name der Person, die Sie angezeigt hat: MÖLLER
Anschrift der Person, die Sie angezeigt hat: HALLERSTR. Nr. 2
Verurteilt durch: KEINE VERURTEILUNG
am: — Ihre Konzentrationslager-Häftlings-Nummer: KEINE
Wurden Sie mißhandelt und in welcher Weise? NEIN
Auf welche Weise wurde der Lebensunterhalt Ihrer Familie während Ihrer Haft bestritten?
AUS ERSPARNISSEN
Volle Einzelheiten über die Art Ihrer Haft unter Angabe von Zeugen und Beifügung von Abschriften von Dokumenten:
In Untersuchungshaft in Hamburg vom 3. 6. 36. - 27. 7. 36.
Abschrift liegt bei. Als Zeugen gebe ich an:
Fritz Fiedebahr
Kap. Billstedt, Horner
Goest. P. 19.
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 25. Mai 1946. Unterschrift Minna Stieglitz
Glinda Mallgans
Der Landrat
des Kreises Stormarn
Amt. Beauftragte für ehem.
polit. Person, die die
Gegenunterschrift
vollzieht

EDU. CCG. 3190 3194 1245



Kreisarchiv Stormarn B2



Ausgabe Nr.: 10221/10221

ausgegeben an H. de...

SONDERHILFSAUSSCHUSS

HAMBURG

Nr. Gustav Steglich

Ständige Anschrift: Glinde/Hamburg

Waldhaus

Die vorstehende Person hat Anspruch auf die nebenstehend bezeichneten besonderen Vergünstigungen gemäß Befehl des Sonderunterstützungs-Ausschusses des Kreises

Datum: 11.6.46

Unterschrift: *[Signature]*

Vorsitzender

Mitglieder

Nr. 1 zu beantragen beim Wirtschaftsamt.
Nr. 2 zu beantragen beim Wohnungsamt.
Nr. 3 zu beantragen beim Arbeitsamt oder Verwaltung für Handel, Schifffahrt und Gewerbe.
Nr. 4 zu beantragen bei der Sozialverwaltung (Ortsamt).

L.H. da...

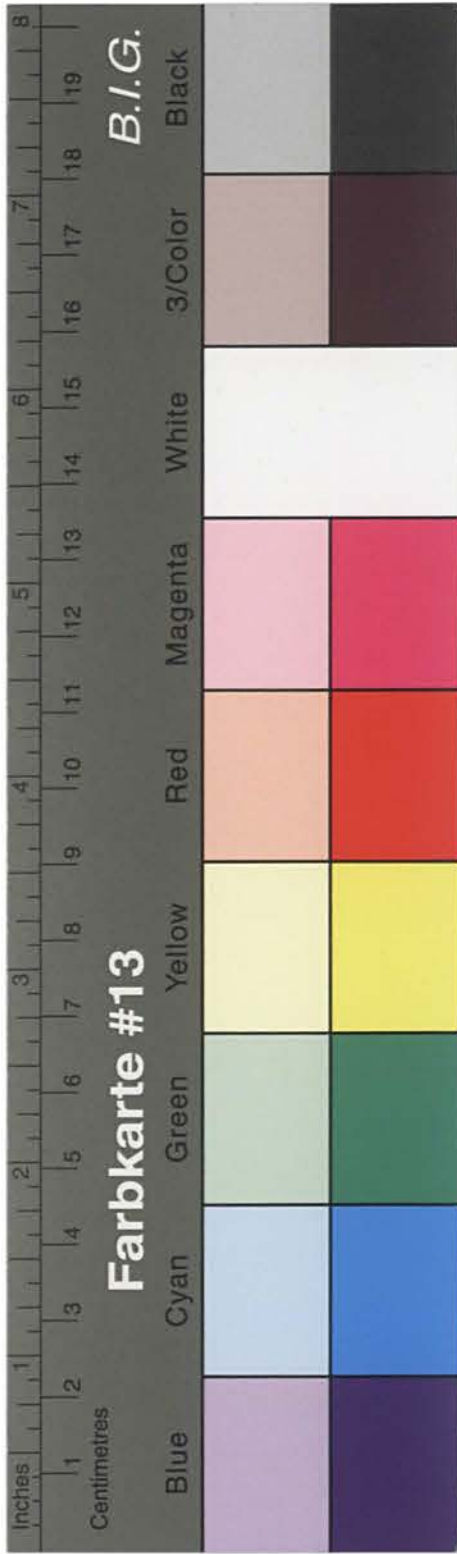
Nur gültig mit Lichtbildausweis

Kennkarte-Nr./Paß-Nr. 1531

Nr.	Angaben	Stempel des Sonderhilfsausschusses
1	Schwerarbeiterkarte vom <u>29.4.46</u>	Sonderhilfsausschuß Hamburg 36 Domtörwall
2	Bevorz. Unterbringung für _____ Personen	
3	Bevorzugte Anstellung	
4	Besondere öffentliche Unterstützung a) für _____ Wochen b) verlängert für _____ Wochen c) ständig	

Diese Karte muß persönlich vorgelegt werden von demjenigen, zu dessen Gunsten sie ausgestellt ist.

Anmerkung: Kinder unter 1 Jahr zählen nicht.
Kinder zwischen 1 und 14 Jahren zählen als je eine halbe Person.



Kreisarchiv Stormarn B2



12

A b s c h r i f t

Der Bürgermeister – Fürsorgeabteilung

Glinde, den 6. August 1945

Es erscheint Gustav Steglich,

wohnhaft in Glinde, Willinghusenerweg (Waldhaus) straße Nr. _____

seit: 27.7.1943

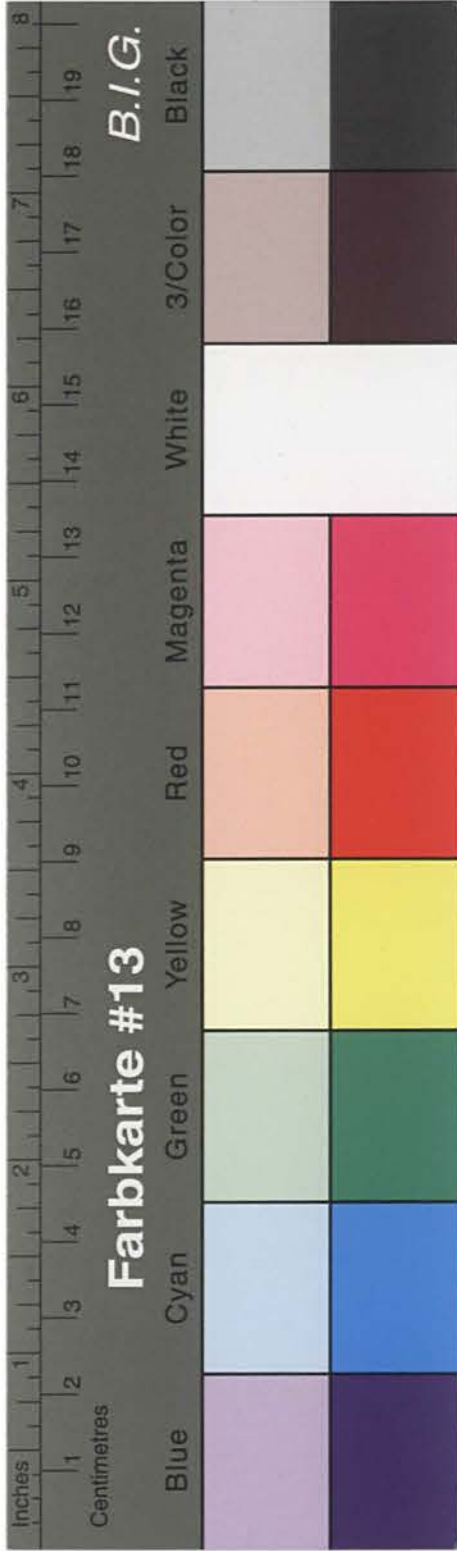
und bittet um Fürsorge

für sich und Ehefrau

In jedem Unterstützungsfalle des Hilfsbedürftigen Personalien. (Bei Kindern bis zu 16 Jahren sind die Verhältnisse der Eltern anzugeben.)

1. Zuname: <u>S t e g l i c h</u>	6. Ist der Hilfsbedürftige noch erwerbsfähig? <u>nein</u> Wenn nein, welches Leiden hat er? _____	
2. Vorname: <u>Gustav</u>	7. Staatsangehörigkeit: <u>D.R.</u>	
3. Beruf: <u>Bäcker</u>	8. Im eigenen Haushalt? <u>ja</u> oder in wessen Haushalt lebend? _____ <small>(Logis bei fremden Leuten gilt als eigener Haushalt)</small>	
4. Name und Adresse des jetzigen oder bisherigen Arbeitgebers: <u>Wilh. Schäfer, Glinde,</u> Seit wann dort beschäftigt: <u>bis 31.7.45</u>	9. Familienstand: (Nichtzutreffendes ist wegzustreichen) <u>ledig</u> verheiratet, getrennt lebend, geschieden, verwitwet	
10. Bei <u>unehelichen</u> Kindern: a) Name, Geburtstag und Ort des Erzeugers: _____ b) wohnhaft: _____ c) Arbeitsstätte: _____ d) Name und Wohnung des Vormundes: _____	e) Welche Unterhaltungsbeiträge leistet der Erzeuger? _____ f) Wo hatte die Kindesmutter ihren gewöhnlichen Aufenthalt im 10. Monat vor der Geburt des Kindes? _____ g) Wo und bei wem waren Mutter und Kind zuletzt gemeinsam in einem Haushalt? _____	
11. Vermögensverhältnisse: a) Grundbesitz <u>ohne</u> qm mit Gebäude? _____ Anzahl der Wohnungen? _____ davon vermietet? _____ Wert d. Grundstücks einschl. evtl. Gebäude <u>R.M.</u> <small>(Für Gebäude ist der Brandkassenwert anzug.)</small> Belastung d. Grundst. <u>R.M.</u> Sonstiges Vermögen: Sparguthaben <u>ohne</u> <u>R.M.</u> Zinsen . . % = jährl. <u>R.M.</u>	Hypotheken zus. <u>R.M.</u> Zinsen . . % = jährl. <u>R.M.</u> b) Aufwendungen für das Grundstück (monatlich): Zinsen f. Hypotheken <u>R.M.</u> Grundvermögensst. <u>R.M.</u> lfd. Reparaturen <u>R.M.</u> sonstige Ausgaben <u>R.M.</u> zusammen <u>R.M.</u> abz. Mieteinnahme <u>R.M.</u> Überschuß - Zuschuß <u>R.M.</u>	Verpachtetes Land _____ qm Einnahme aus dem verpacht. Land, jährl. <u>R.M.</u> Gepachtetes Land <u>R.M.</u> Zu zahl. Pacht, jährl. <u>R.M.</u> Einnahme aus dem Pachtland jährl. <u>R.M.</u>
12. Einnahmen des Hilfsbedürftigen (Bei Kindern Einnahmen der Eltern): Arbeitsverdienst z. Zt. der Antragstellung wöchentlich _____ monatlich <u>220,-</u> <u>R.M.</u> Sonstige Einnahmen _____ " _____ <u>R.M.</u>		

R. J. Nr. 25



Kreisarchiv Stormarn B2

Altersrente monatlich <i>R.M.</i>	Kriegshinterbl.-Rente monatlich <i>R.M.</i>
Invalidenrente " 48,40 <i>R.M.</i>	Kriegsbesch.-Rente " <i>R.M.</i>
Witwenrente " <i>R.M.</i>	Sonstige Militärrenten " <i>R.M.</i>
Waisenrente " <i>R.M.</i>	Sonst. Renten und Pensionen " <i>R.M.</i>
Unfallrente " <i>R.M.</i>	" <i>R.M.</i>

Von welcher Landesversicherungsanstalt, Versorgungsamt, Berufsgenossenschaft usw. wird die Rente bezogen?

Rentenzeichen: 30/ 3008
J / 1878

13. Alle mit dem Hilfsbedürftigen im gleichen Haushalt lebende Personen:

Lfd. Nr.	Vor- und Zuname	Verwandtschaftsverhältnis zum Hilfsbedürftigen	Geburts-tag und -jahr	Geburtsort	Angabe ob ledig verheiratet, verw.	Arbeitsstätte	Wöchentlicher Netto-Verdienst Falls erwerbslos, ist anzugeb. ob E.-U. gezahlt wird u. wieviel? <i>R.M.</i>
1	Minna Steglich geb. Schnittger	Ehef.	20.7.91	Allrich	vh.	./.	
2							
3							
4							
5							
6							

14. Außerhalb des Haushalts lebende Familienmitglieder (In jedem Fall sind Ehegatten, Kinder, Eltern einzutragen):

Lfd. Nr.	Vor- und Zuname	Verwandtschaftsverhältnis zum Hilfsbedürftigen	Geburts-tag und -jahr	Wohnung. Aufenthalt	Angabe ob ledig, verb., verw.	Zahl der zu unterhaltend. Kinder	Arbeitsstätten	Verdienst Netto wöchentlich oder monatlich <i>R.M.</i>
1								
2								
3								

15. Bei eigener Wohnung
Monatliche Wohnungsmiete 25,-- *R.M.*
für 2 Zimmer und Küche.
Bei Untermietern
Miete für leeres/möbliertes Zimmer *R.M.* wöch.
mit — ohne — Kaffee — Licht — Heizung — volle Verpf.

16. Welcher Krankenkasse gehört der Antragsteller jetzt an, bzw. gehörte er zuletzt an und von wann bis wann?
A.O.K.
Falls z. Zeit freiwillig versichert, welcher monatliche Beitrag wird gezahlt? *R.M.*

17. Grund der gegenwärtigen Hilfsbedürftigkeit und Angabe der Art der beantragten Hilfe (Bei Erkrankung ist die Krankheit in deutscher Sprache zu bezeichnen):
Invalidenrente wird laufend gezahlt. Infolge des Alters wurde die Beschäftigung am 31.7.1945 aufgegeben.
Arbeitsverdienst bis einschl. Mai 1945 1943 in Hamburg ausgebombt.

Ich versichere hierdurch, daß die vorstehenden von mir gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen. Es ist mir bekannt, daß ich jede Veränderung in meinem Einkommen und Vermögen, sowie jede sonstige Veränderung meiner Verhältnisse der Gemeindebehörde mitteilen muß. Ich nehme davon Kenntnis, daß ich gesetzlich verpflichtet bin, die entstehenden Kosten in angemessenen Raten zurückzuerstatten, sobald ich dazu in der Lage bin.

Die mir gegen Arbeitsamt — Krankenkasse — Versicherungsanstalt — Versorgungsamt für die Dauer der Hilfsbedürftigkeit zustehenden Unterstützungs- — Renten- — Ansprüche trete ich hiermit in voller Höhe dem Bezirksfürsorgeverband des Kreises Stormarn zur Einziehung ab.

v. g. u.
gez. Fr. Steglich
Aufgenommen: gez. Schnack

13

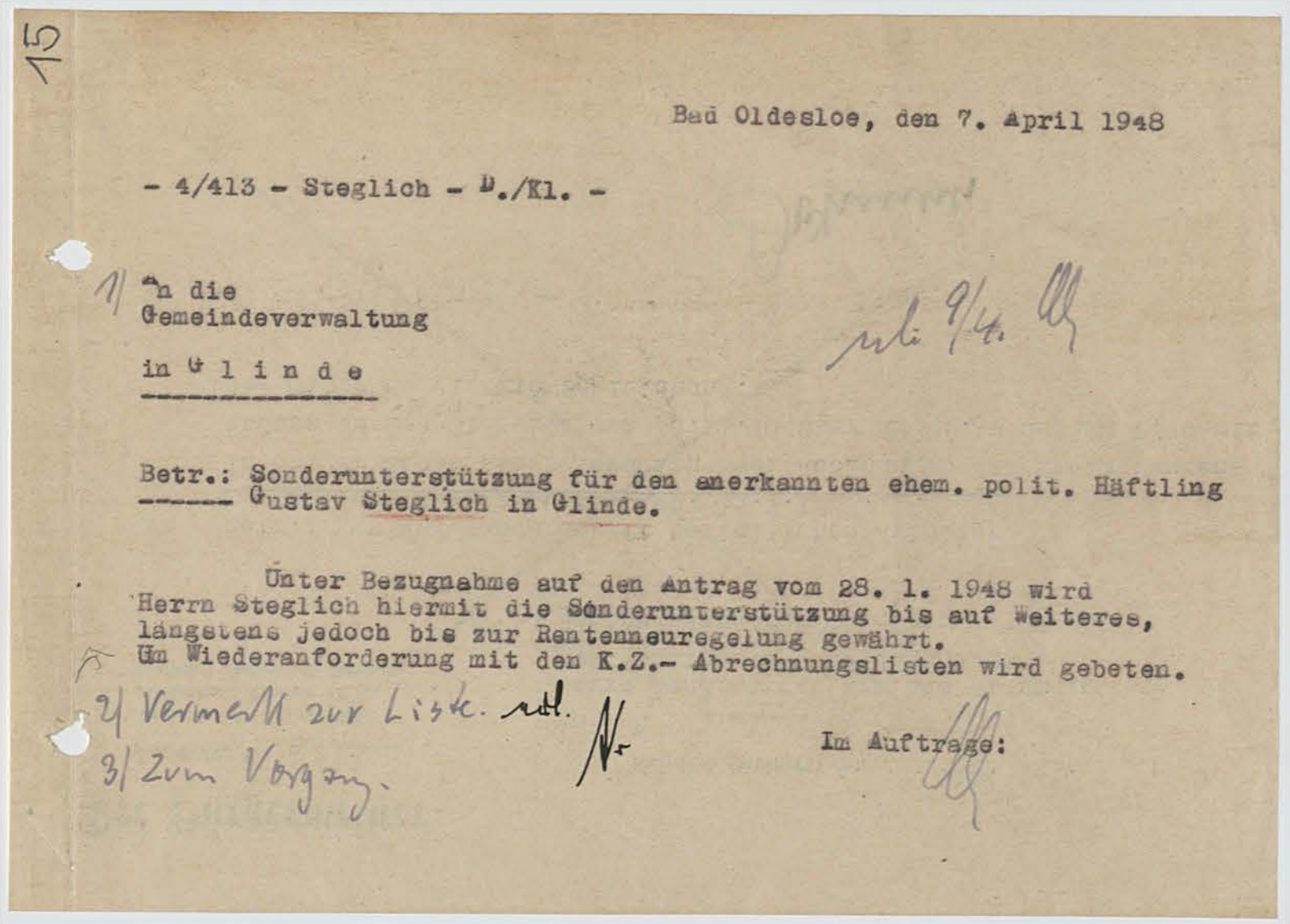
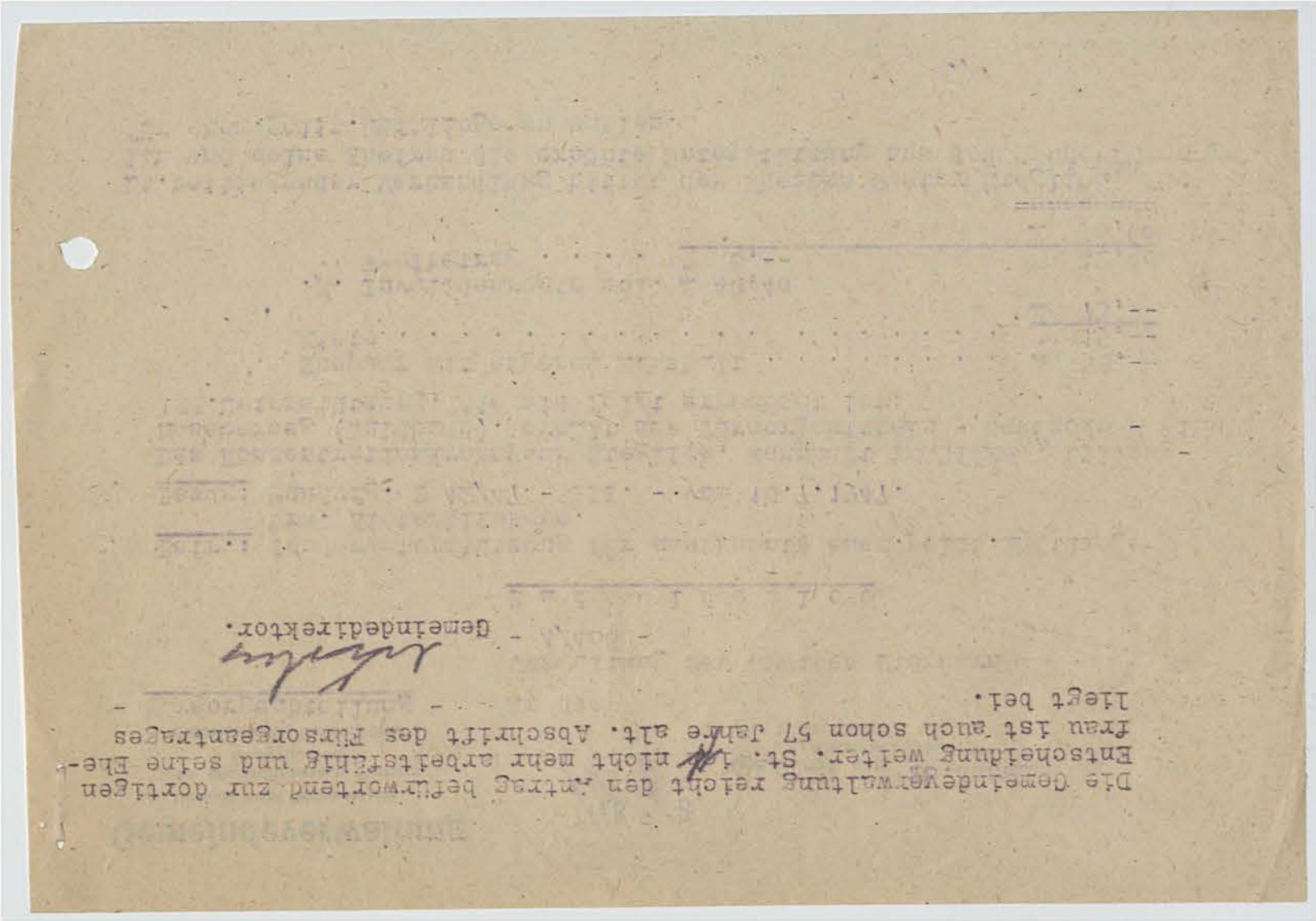
Glinde, den 8. Dezember 1947.

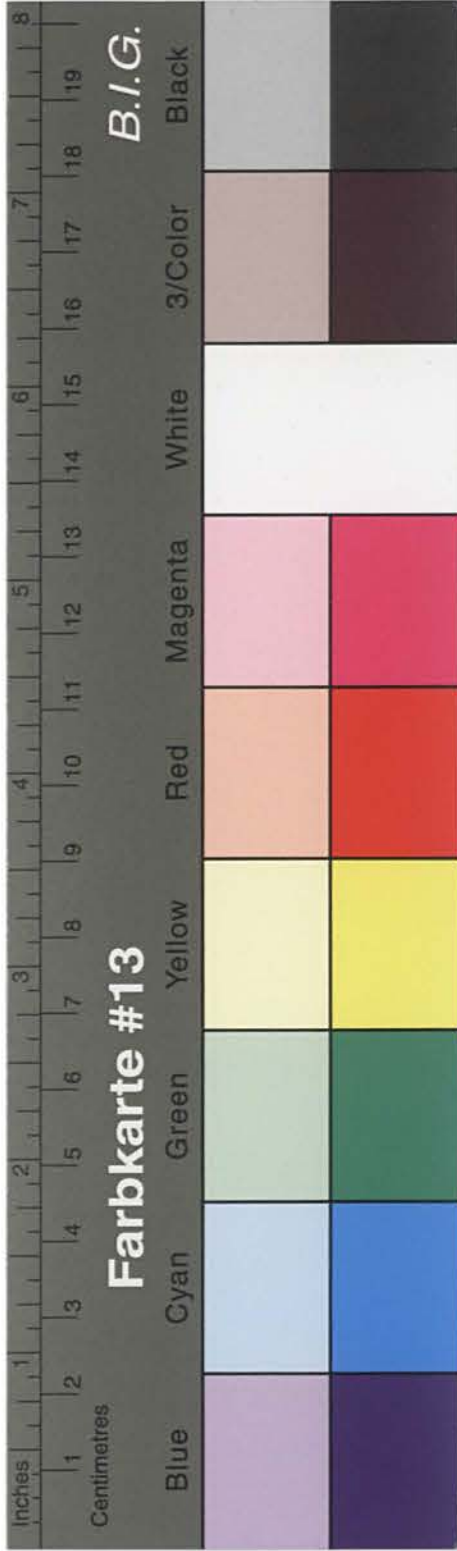
Aufgenommen: *Steglich*
Glinde
(M. Stegmann)
Gemeindevorsteher

V. g. u.
Steglich

"Gemäss meines Ausweises B 11533 vom Komitee ehemaliger politischer Gefangener in Hamburg, Maria Linsenstr. 132, war ich vom 27.5.1936 bis 25.12.1936 im UG Hamburg, Gef. Bergeborf, wegen meiner antinationalsozialistischen Einstellung in Haft. Ich bin Invalidenrentner und erhalte mtl. M. 48,40 Rente und von der Gemeinde Glinde einen Zuschuss von mtl. M. 31,-- für mich und meine Ehefrau aus öffentlichen Mitteln. Meine Ehefrau Minna Steglich geb. Schnittger, geb. 20.7.1891 war Gemäss Ausweis B 11536 vom Komitee ehem. pol. Gefangener in Hamburg vom 3.6.1936 bis 27.11.1936 in Fuhlsbüttel wegen ihrer antinationalsozialistischen Einstellung in Haft. Ich bitte zu prüfen, ob es nicht möglich wäre, für mich und meine Ehefrau eine erhöhte Unterstützung aus der Sonderfürsorge für ehem. pol. Häftlinge zu zahlen, da meine Frau als auch ich nicht mehr arbeitseinsatzfähig sind."

Kreisarchiv Stormarn B2





Kreisarchiv Stormarn B2

Der Bürgermeister

Egebuch Nr. III

Reinhold (Golfrein) den 10. Dez. 1940

An den
Herrn Landrat des Kreises Stormarn
Abt. Wohlfahrts- und Jugendamt
Hamburg-Wandsbek.

Betr.: den auf Wanderschaft berlinischen Arbeiter
Joseph W i e c k e r geb. 15.7.1867.

In obiger Sache überreiche ich zwei Rechnungen des Kreiskranken-
hauses in Bad Oldesloe vom 30.11.40 über RM 84.-- und RM 2,70 mit
der Bitte um direkte Begleichung.

Sturmarn

Reinprecher Str. 235 und 236.
Kreiskrankenhaus: Sonntag 17.2.40.
Beauftragte: Zahnärztin Kretschke.

16

Name des Antragstellers:

Stadt-Kreis: Stormarn
Land
Einheimische angeboren
Flüchtling in Hamburg
(aus welchem Gebiet)
Vom Kreis auszufüllen

Antrags-Nr.

Freihalten für Ausführungsbehörde

Antrag auf Beschädigtenrente

bzw. auf Feststellung des erlittenen Schadens

für Anspruchsberechtigte nach dem Gesetz über die Gewährung von Renten an die Opfer
des Nationalsozialismus vom 4. März 1948

1. Antragsteller:

a) Stylisch geb. Schmitzer Minna Hanssen
Familienname Vorname letzter Beruf

b) 20. Juli 1891 in Ellrich / Harz Nordhausen
Tag, Monat, Jahr und Ort der Geburt (Krs./Land) (vgl. Ziff. VI des Merkblatts)

c) Glinde Waldhaus Glinde
Wohnort Straße Postanstalt

d) verheiratet Deutsch
ledig, verh., verw., gesch. Staatsangehörigkeit

e) Zahl der Kinder:
a) unter 16 Jahren b) von 16 bis 25 Jahren c) über 25 Jahre
falls sie sich in voller Schul- oder Berufsausbildung befinden

Kinder:

a) Rufname b) Familienname c) Geburtsdatum

1. geb. am
2. " "
3. " "
4. " "
(Anmerkung: vgl. Ziffer III/V, VI des Merkblatts)

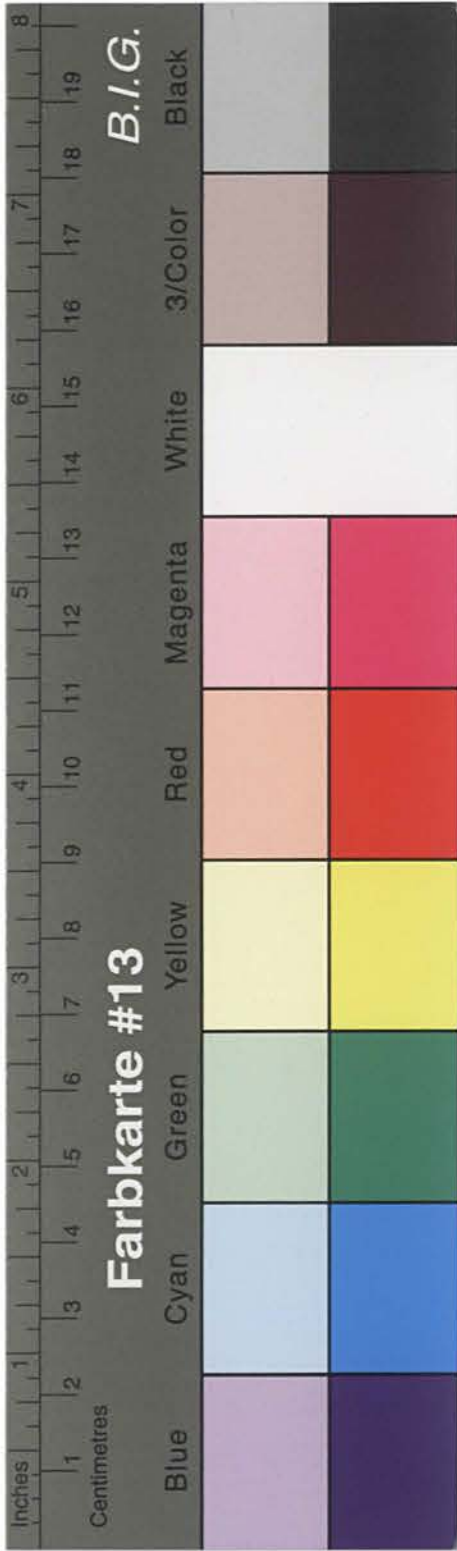
Bei minderjährigen, entmündigten oder unter Pflegschaft stehenden Personen Name des gesetzlichen Vertreters (Vater, Mutter oder Pfleger)

Familienname Vorname Beruf
Wohnort Straße Postamt

(Durch den Sonderhilfsausschuß auszufüllen)

2. Begründung des Antrages:

a) Grund der Verfolgung? Bibel forschertätigkeit
b) Art der Verfolgung? 26.5.36 - 27.7.36
c) Dauer der Verfolgung? Gefängnis



Kreisarchiv Stormarn B2

3. a) Art des Schadens:

1. Welcher Gesundheitsschaden ist nach Meinung des Antragstellers durch die Verfolgung entstanden?

2. Welche Körperteile sind durch den Schaden betroffen? (Vollzählige und genaue Angaben, z.B. rechter Oberarm)

3. Welcher Art ist der Schaden? (Gliederverlust, Knochenbruch mit oder ohne offener Wunde, Augen- oder Ohrenleiden, Erkrankung der inneren Organe — Herz, Leber, Lunge und dergl.)

4. Sind diese Schäden bereits ärztlich behandelt worden?

a) durch wen? (genaue Anschrift)

b) Wann?

c) Wie?

b) Ursache des Schadens:

1. Aus welchem Anlaß ist der Schaden entstanden?

2. Ist der Schaden auf ein Verschulden Dritter zurückzuführen?

3. Liegt ein Verschulden der Anstaltsverwaltung vor?

c) Zeitpunkt des Schadens?

1. Wann ist der Schaden vom Antragsteller zum ersten Male bemerkt worden?

2. Seit wann hat dieser Krankheitsbefund vorgelegen?

3. a)

1. Nervenleiden, Nervosität

2.

3. Nervenleiden, Nervosität

4. ja
a) Dr. Redeker, Hamburg, Am Schlump
Dr. Schmidt, Glinde

b) 1936

c) ambulant

3. b)

1. Durch dauernde Verfolgungen und Aufregungen

2. ?

3. ?

3. c)

1. während der Haft

2. seit der Haft. Ich leide heute noch an diesen Folgen

3. Welche Folgen dieses Schadens sind z. Zt. der Antragstellung noch vorhanden?

d) Nachweis des Schadens: (Zeugen, eidesstattliche Versicherungen)

4. a) Welchen gesetzlichen Krankenkassen gehört der Beschädigte an?

1. Vor der Verfolgung?

2. Z. Zt. der Antragstellung? (Vgl. Ziff. VII des Merkblatts)

b) Hatte der Beschädigte vor der Verfolgung volle Arbeitskraft? Verneinendenfalls, weshalb nicht?

c) Bezieht oder bezog der Beschädigte Angestellten-, Unfall- od. Invalidenrente, Knappschaftspension, Ruhegeld oder Gehaltsbezüge auf Grund der Reichsversicherungsordnung, Rente nach der Sozialversicherungsdirektive Nr. 27 oder sonstige Renten? Bejahendenfalls, von welcher Stelle und unter welchem Rentenzeichen?

d) Hat Antragsteller z. Zt. Beschäftigung? (Dauer- oder Teilbeschäftigung)

e) Wie hoch ist das aus der Beschäftigung erzielte oder sonstige monatliche Einkommen?

5. Sonstige Bemerkungen:

3. Nervenleiden, Nervosität

3. d) Dr. Redeker, Hamburg
Dr. Schmidt, Glinde

4. a) A.O.K. Stormarn

1. 7

2. A.O.K. Stormarn

4. b) ja

4. c) nein

4. d) nein

4. e) Kein Einkommen

5.

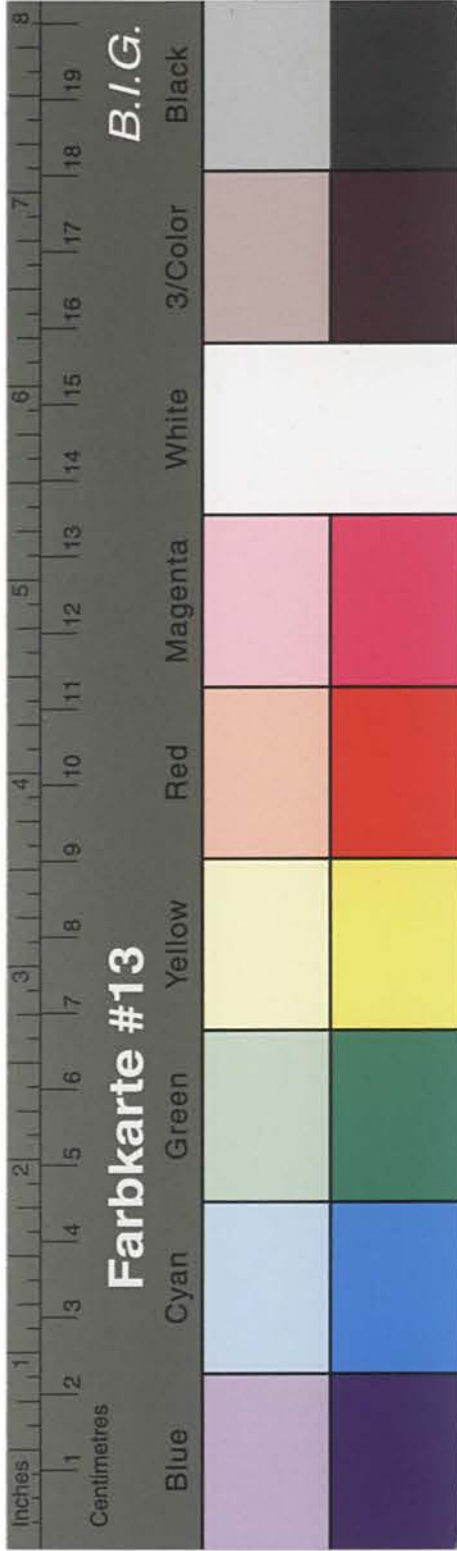
Vorstehende Angaben sind nach bestem Wissen gemacht worden.

Ort:

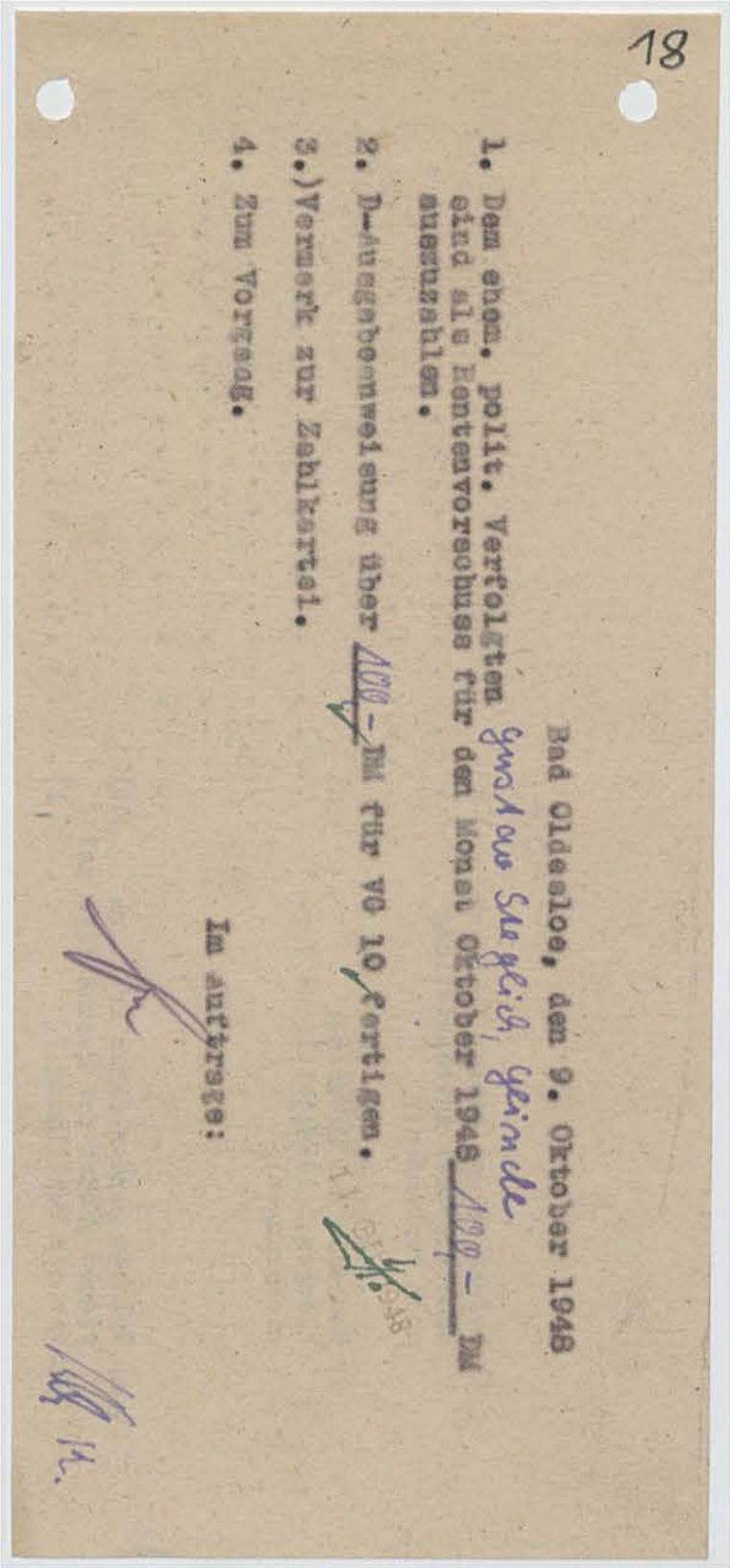
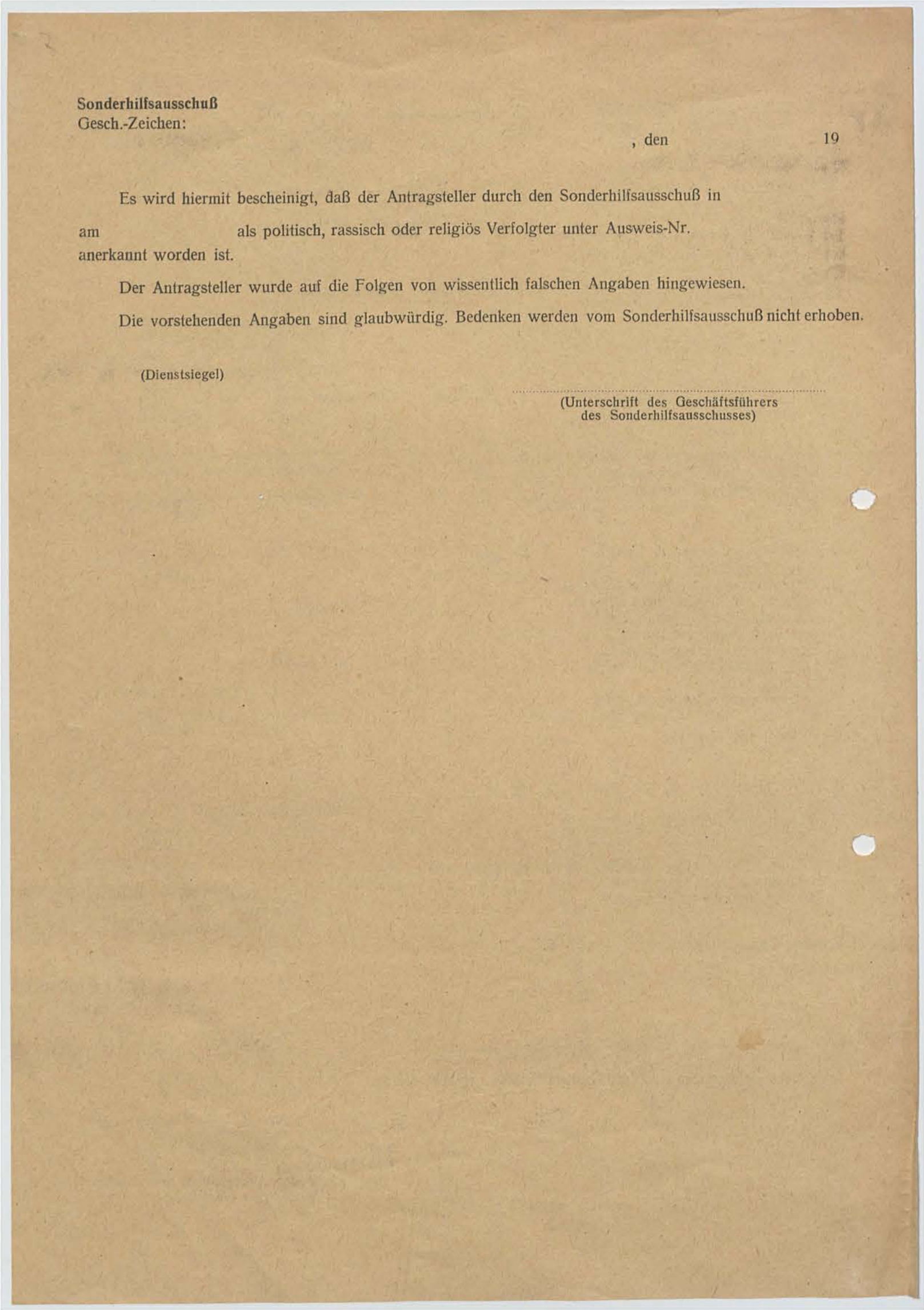
Glinde, den 26. September 1948.

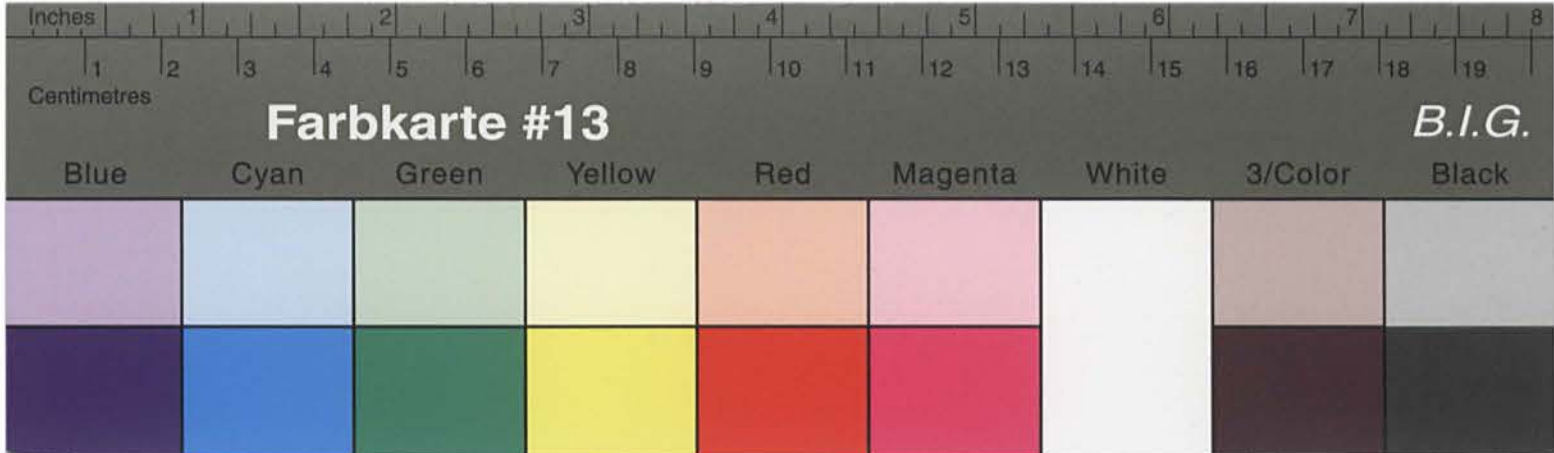
Wilmma H. Glind

(Unterschrift des Antragstellers bzw. seines gesetzlichen Vertreters)



Kreisarchiv Stormarn B2





Kreisarchiv Stormarn B2

- 3 -

3) Welche Folgen dieses Schadens sind z.Zt.der Antragstellung noch vorhanden ? 3

d) Nachweis des Schadens: (Zeugen, eidesstattliche Versicherungen) 3 d)

4. a) Welchen gesetzlichen Krankenkassen gehört der Beschädigte an? 4 a)

1) Vor der Verfolgung ? 1)

Hamburg 36, den
Erstausgabe 6

Der Gauschatzmeister

Hauptstelle: (Bitte im Antwortschreiben angeben)

Ihr Brief

Zsh.

Gegenstand

Verf.

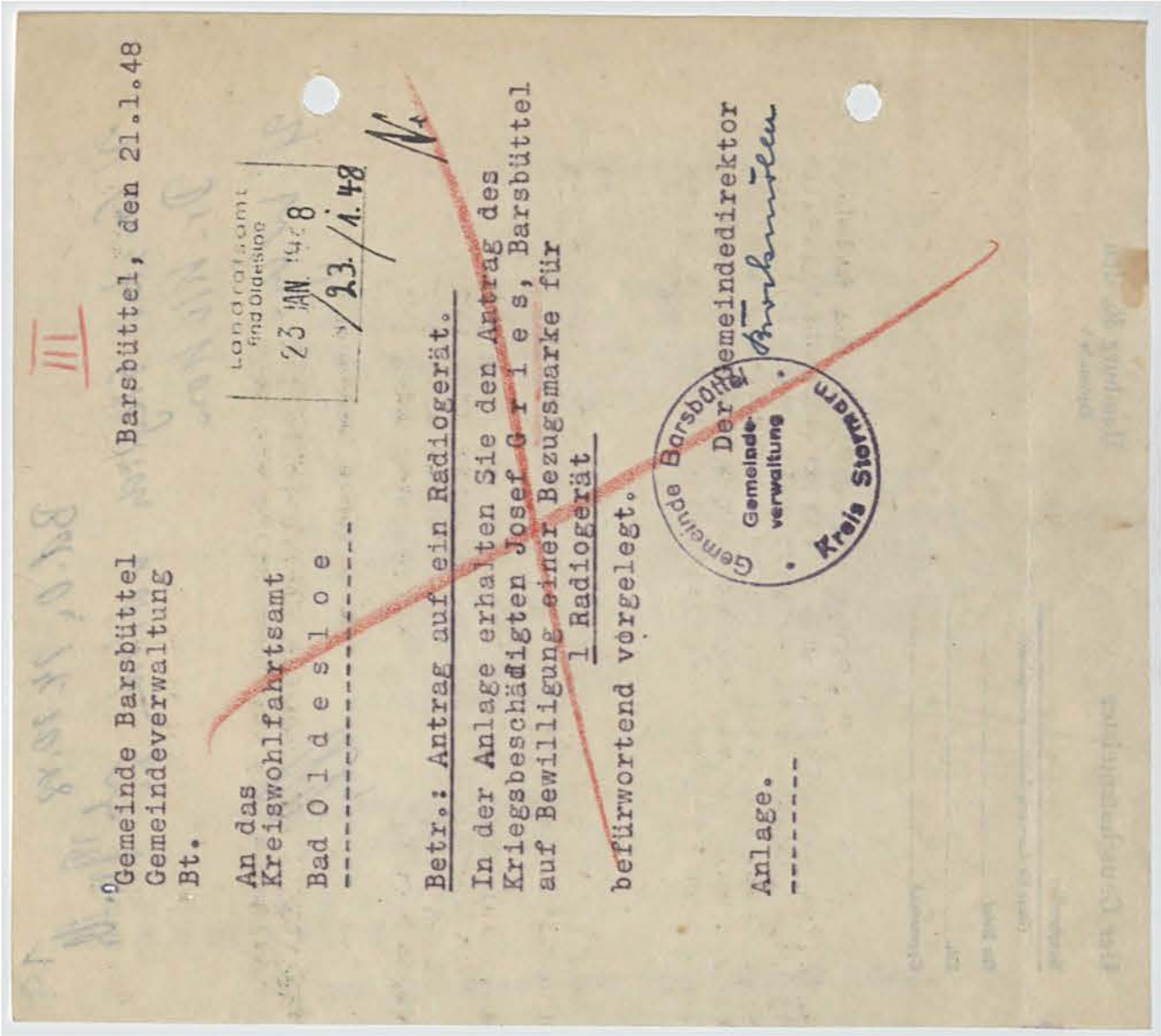
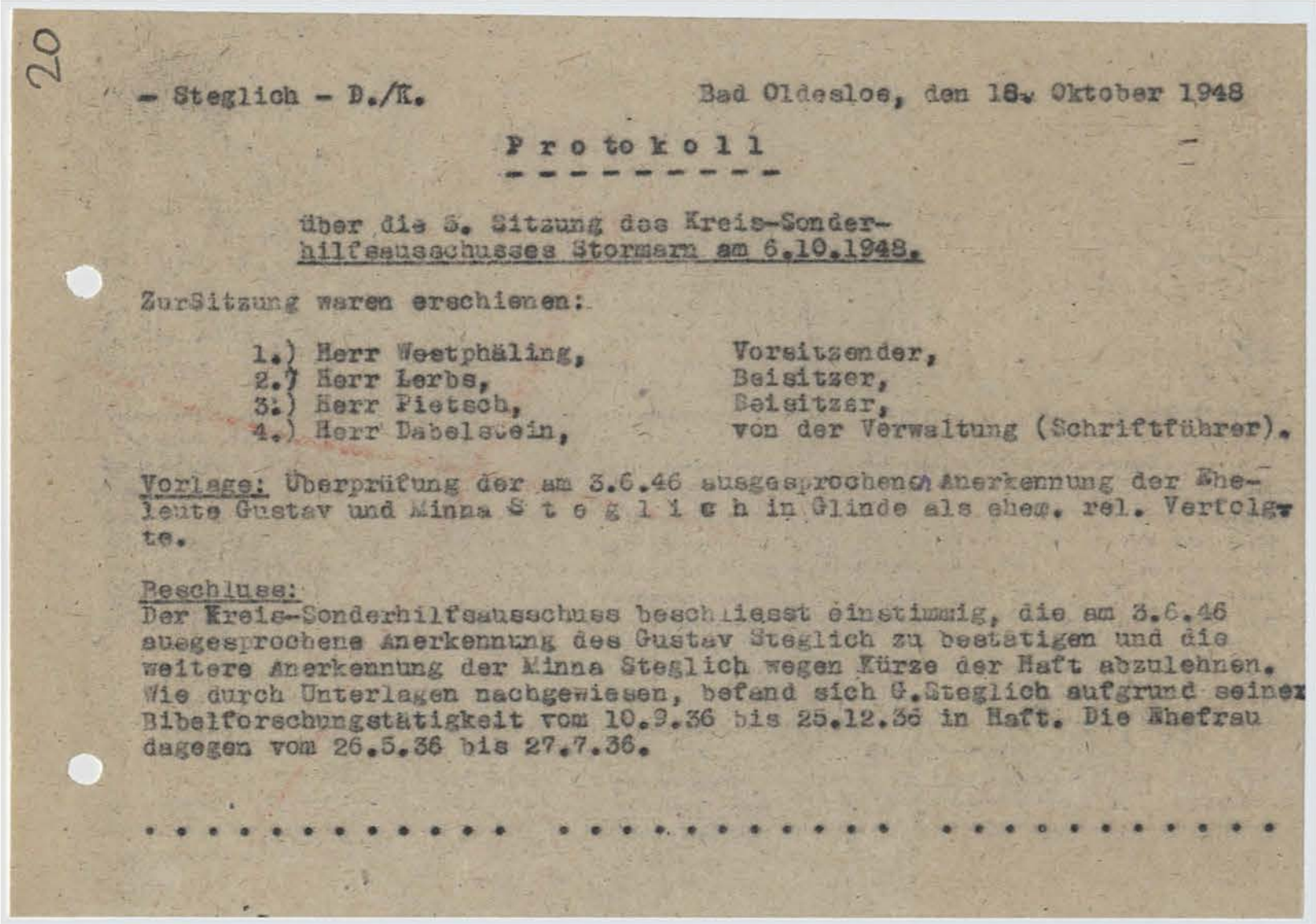
Der Gemeindefunktor

Verf.

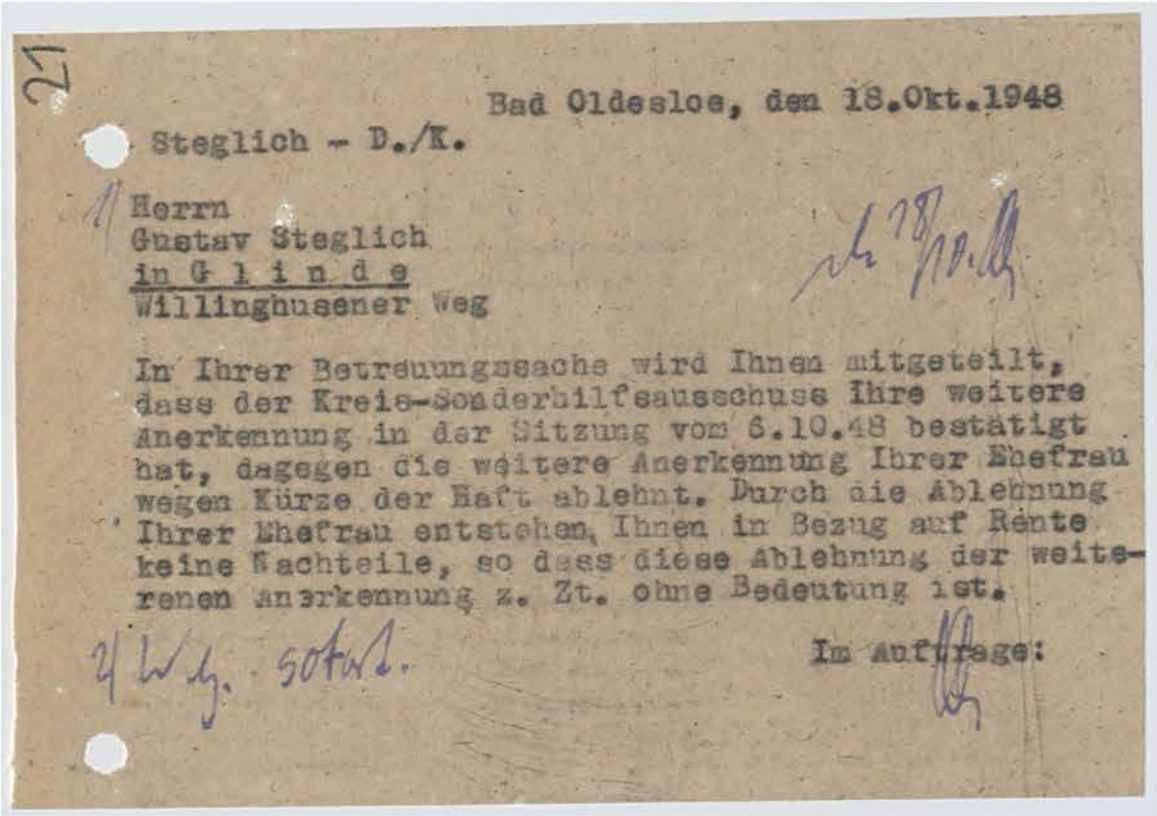
Dr. K. K. K.

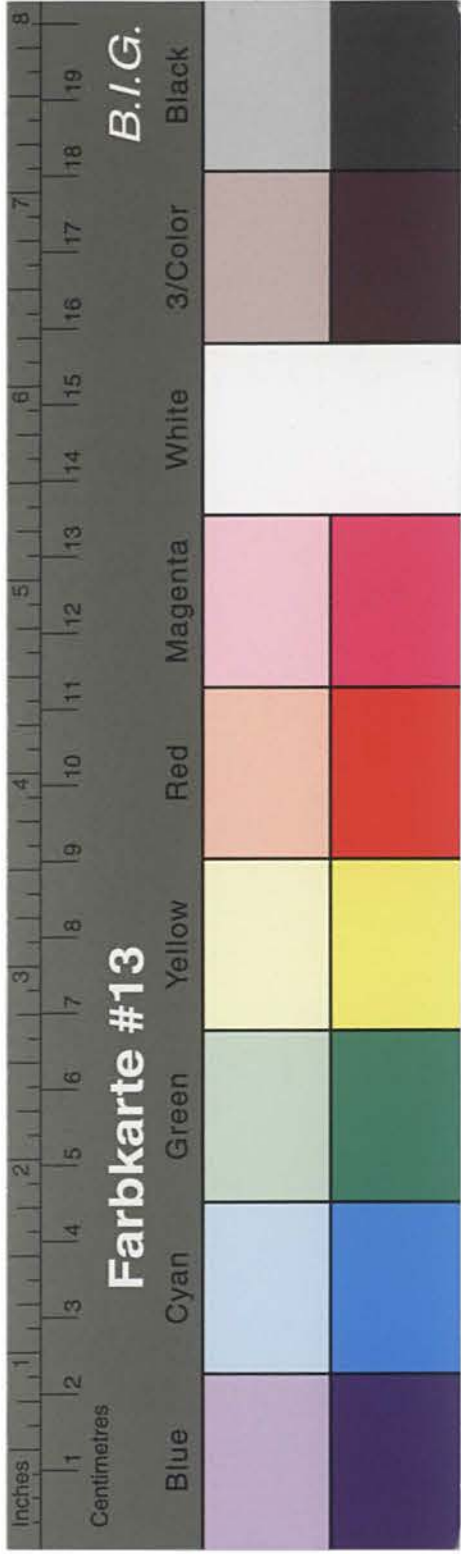
Bd. 0, 14.10.18

19

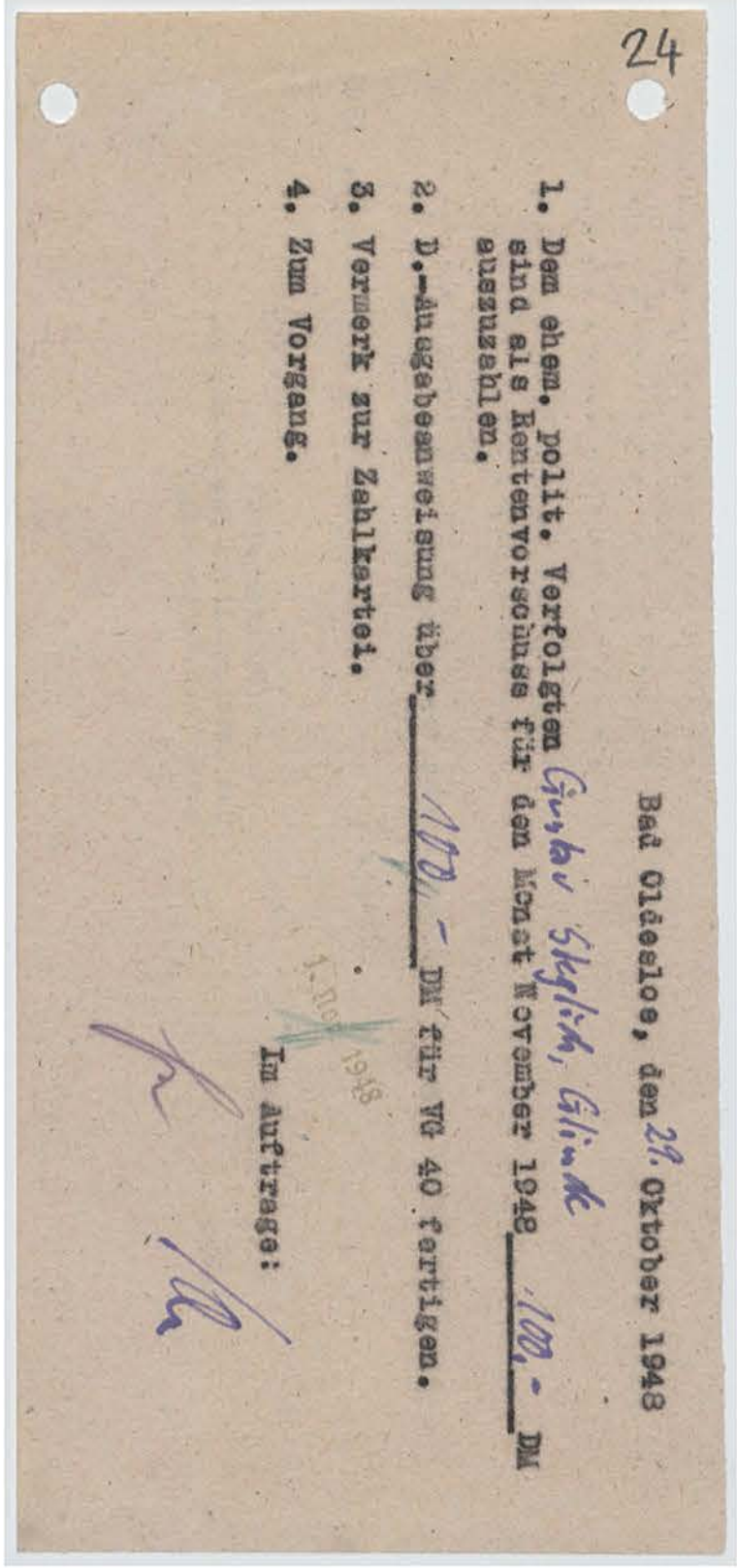
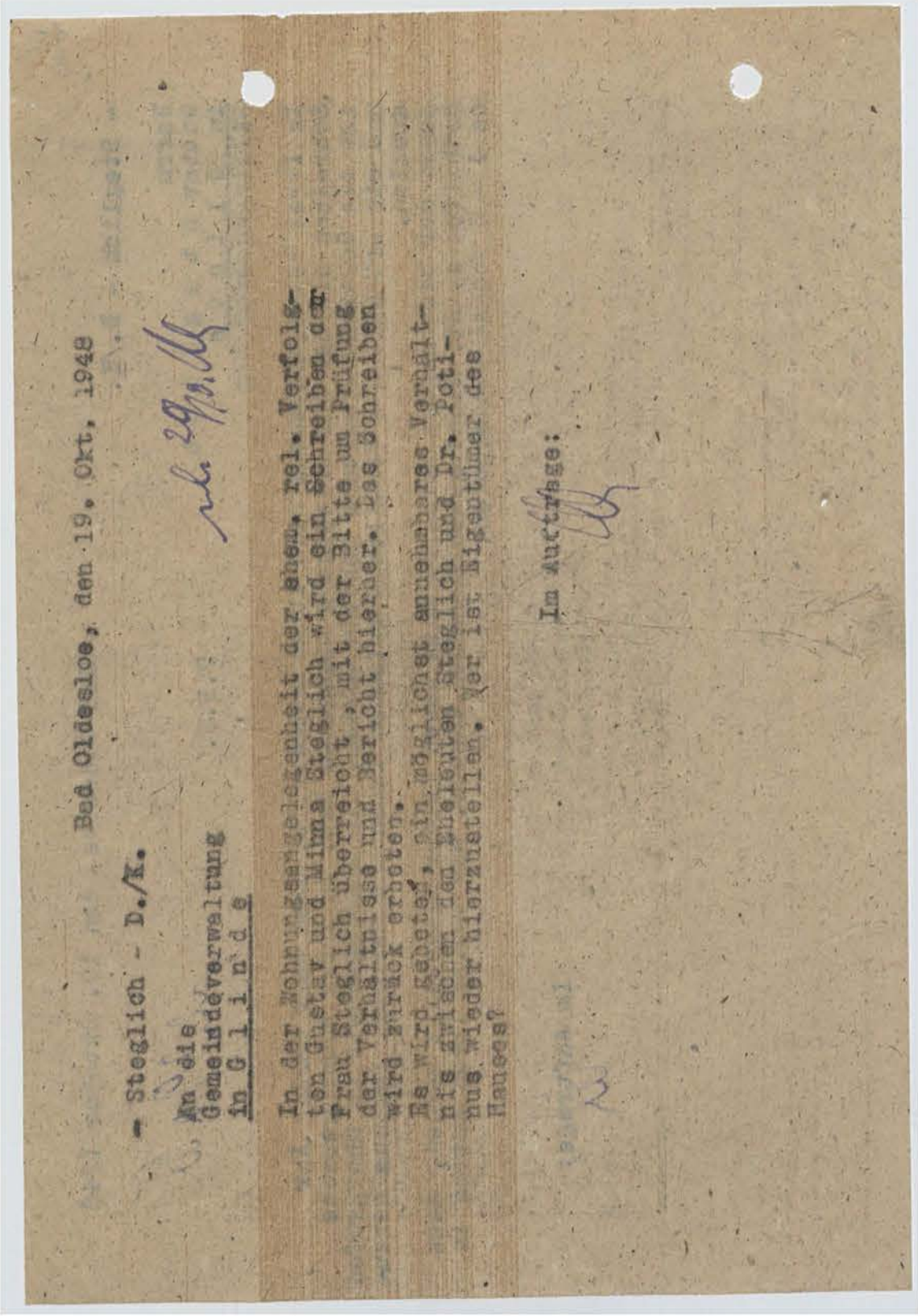


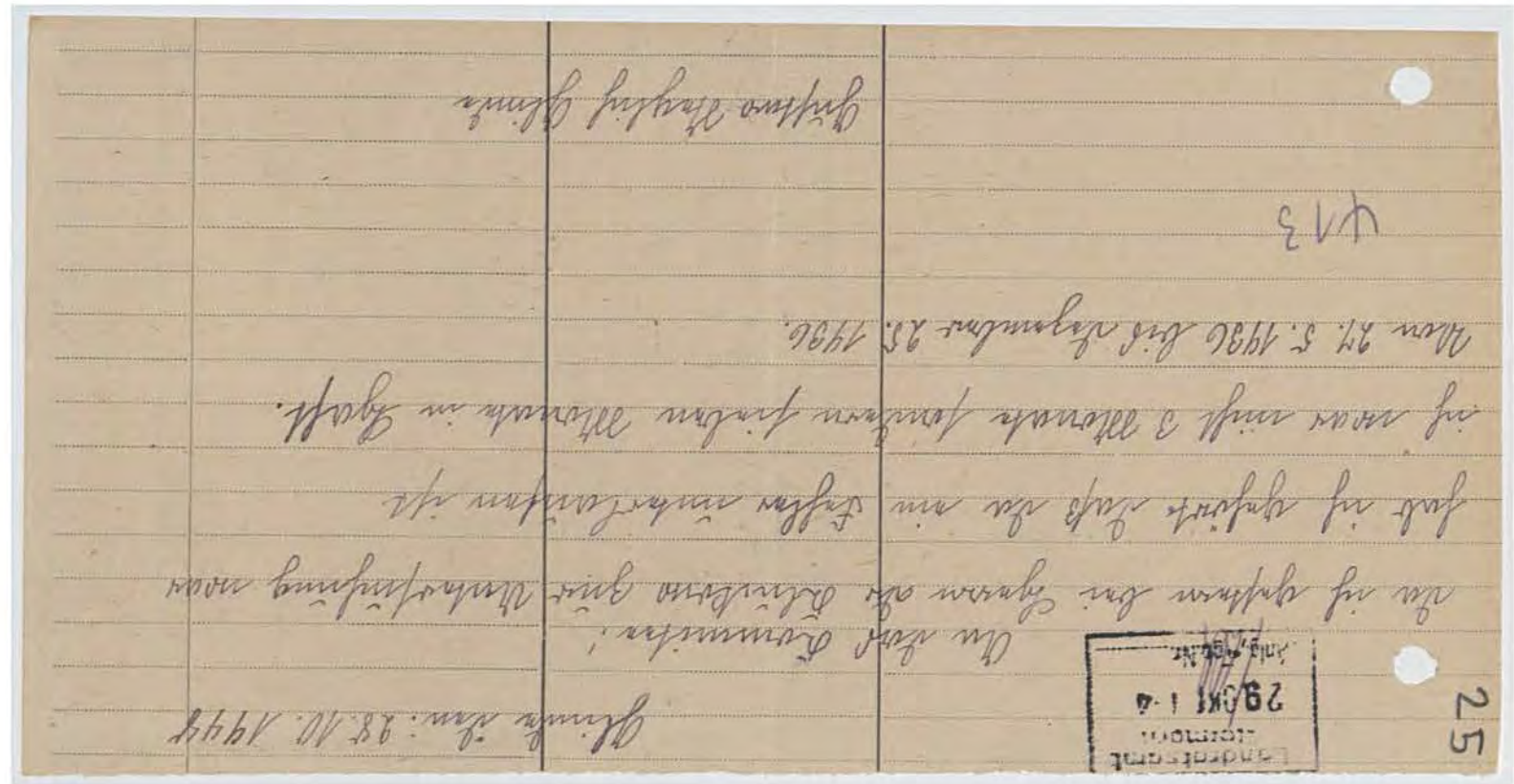
Kreisarchiv Stormarn B2

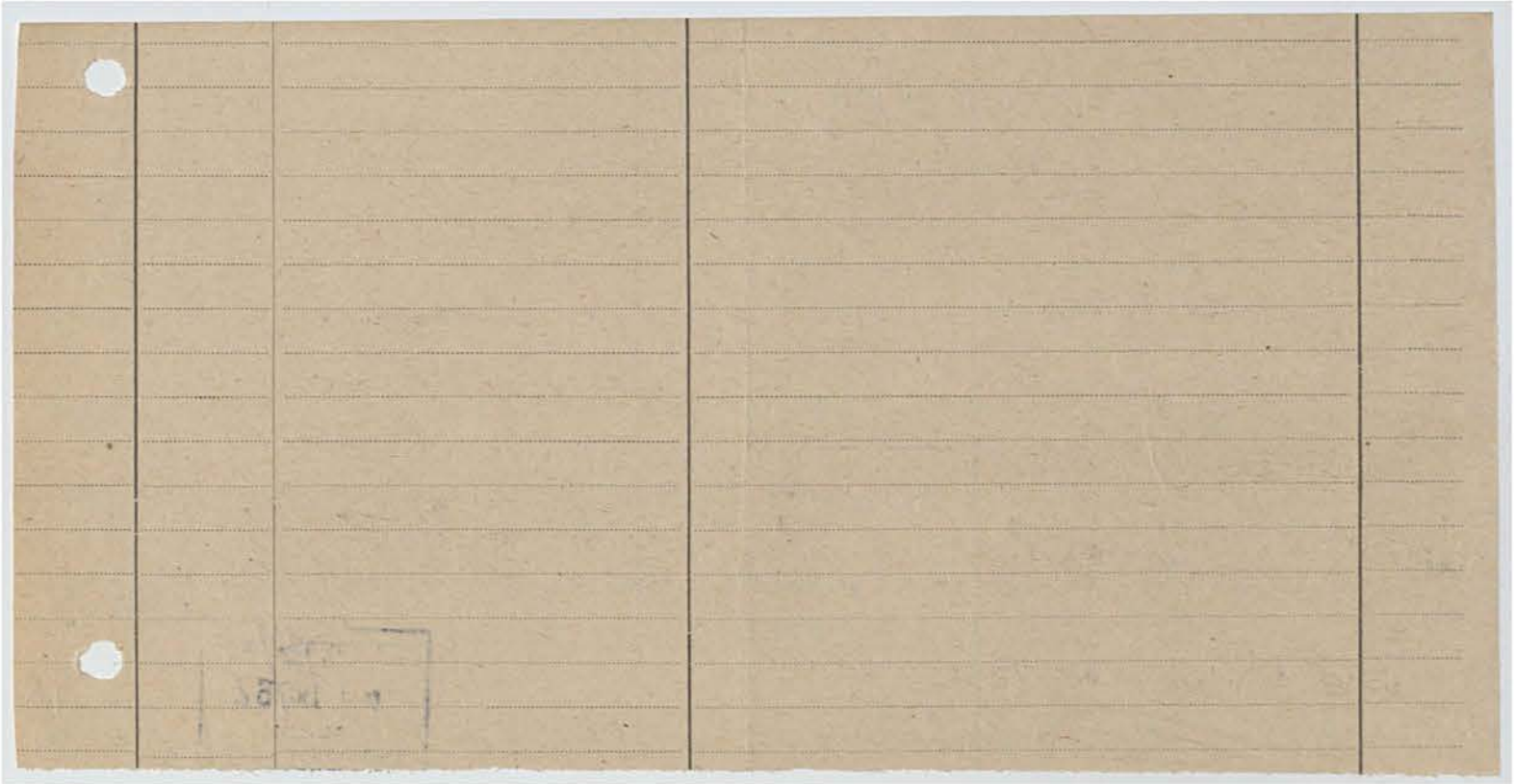
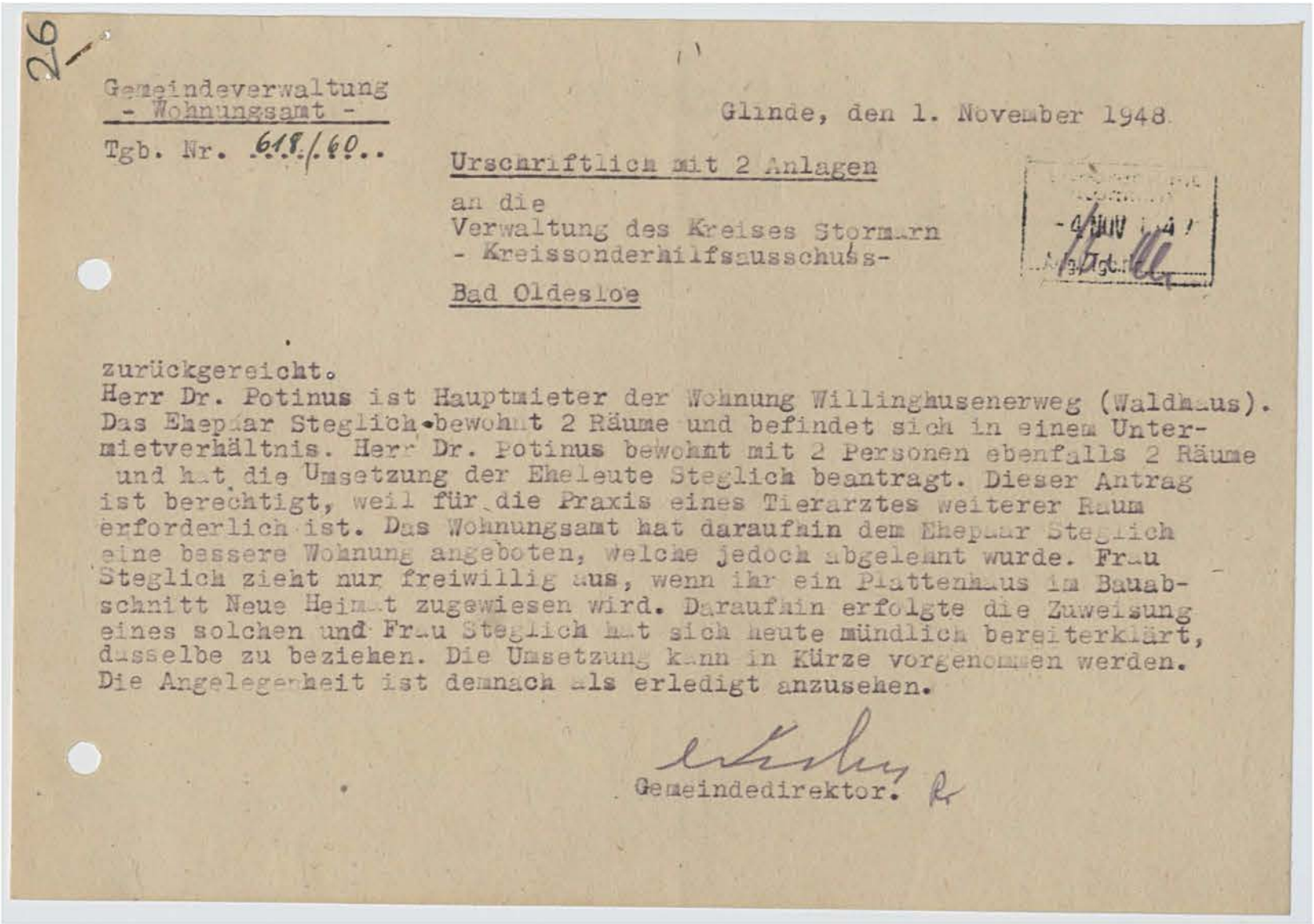




Kreisarchiv Stormarn B2



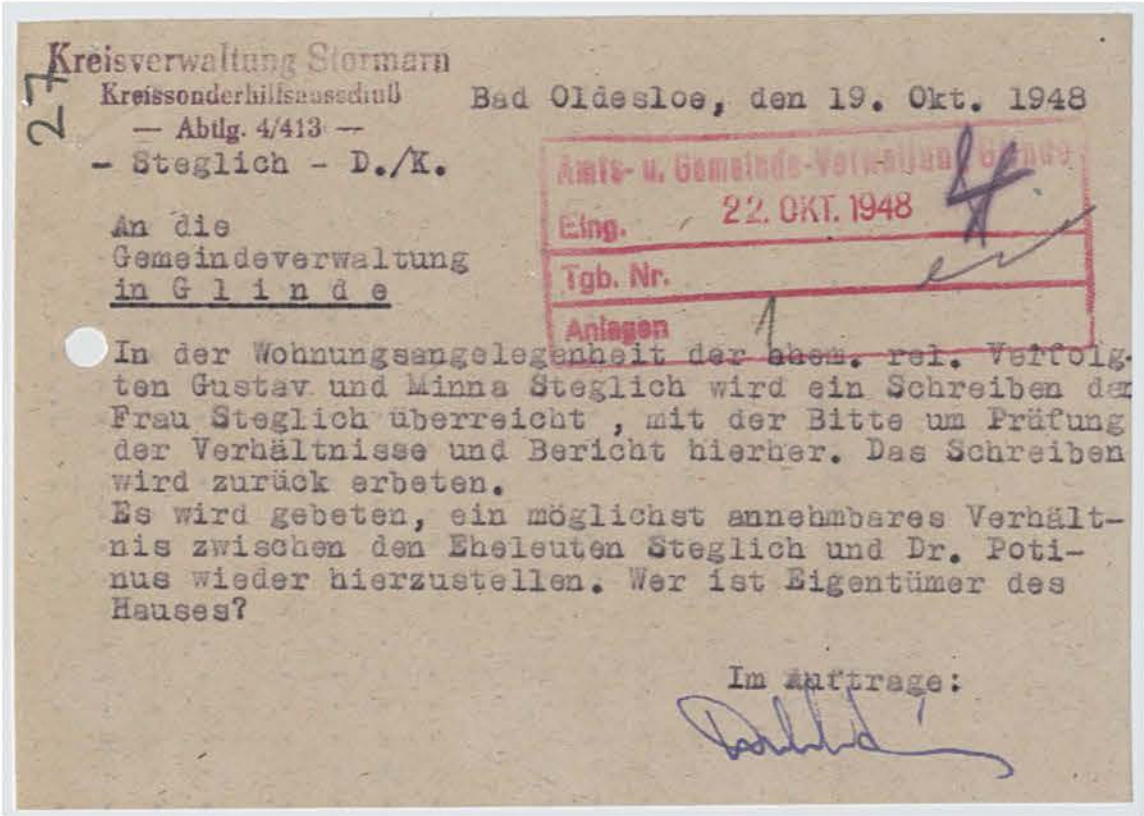


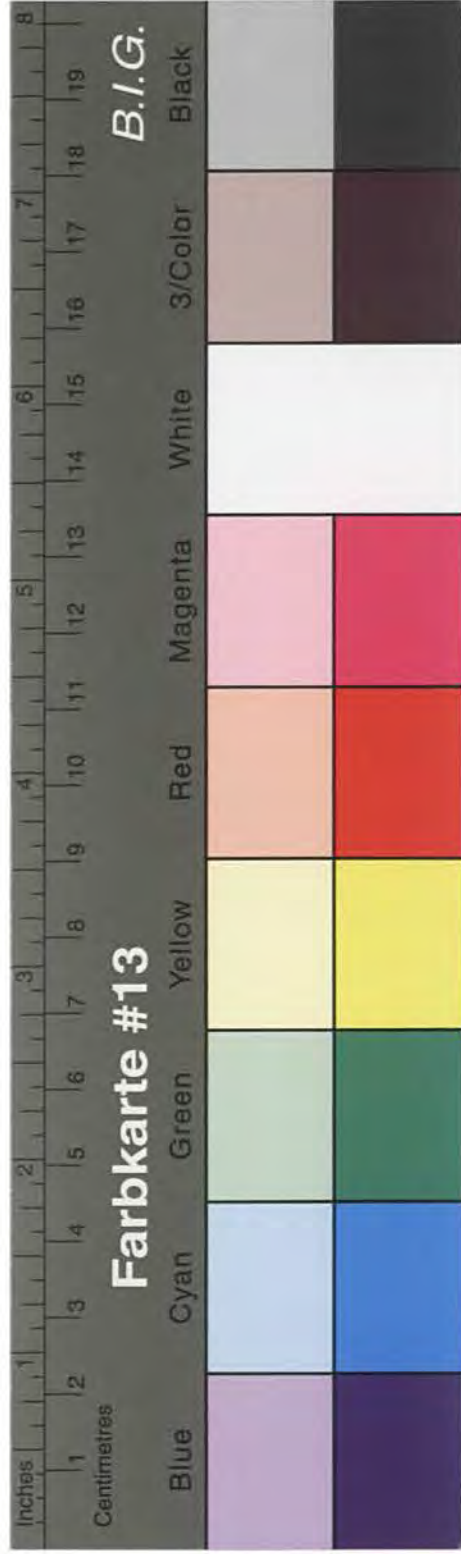


Kreisarchiv Stormarn B2

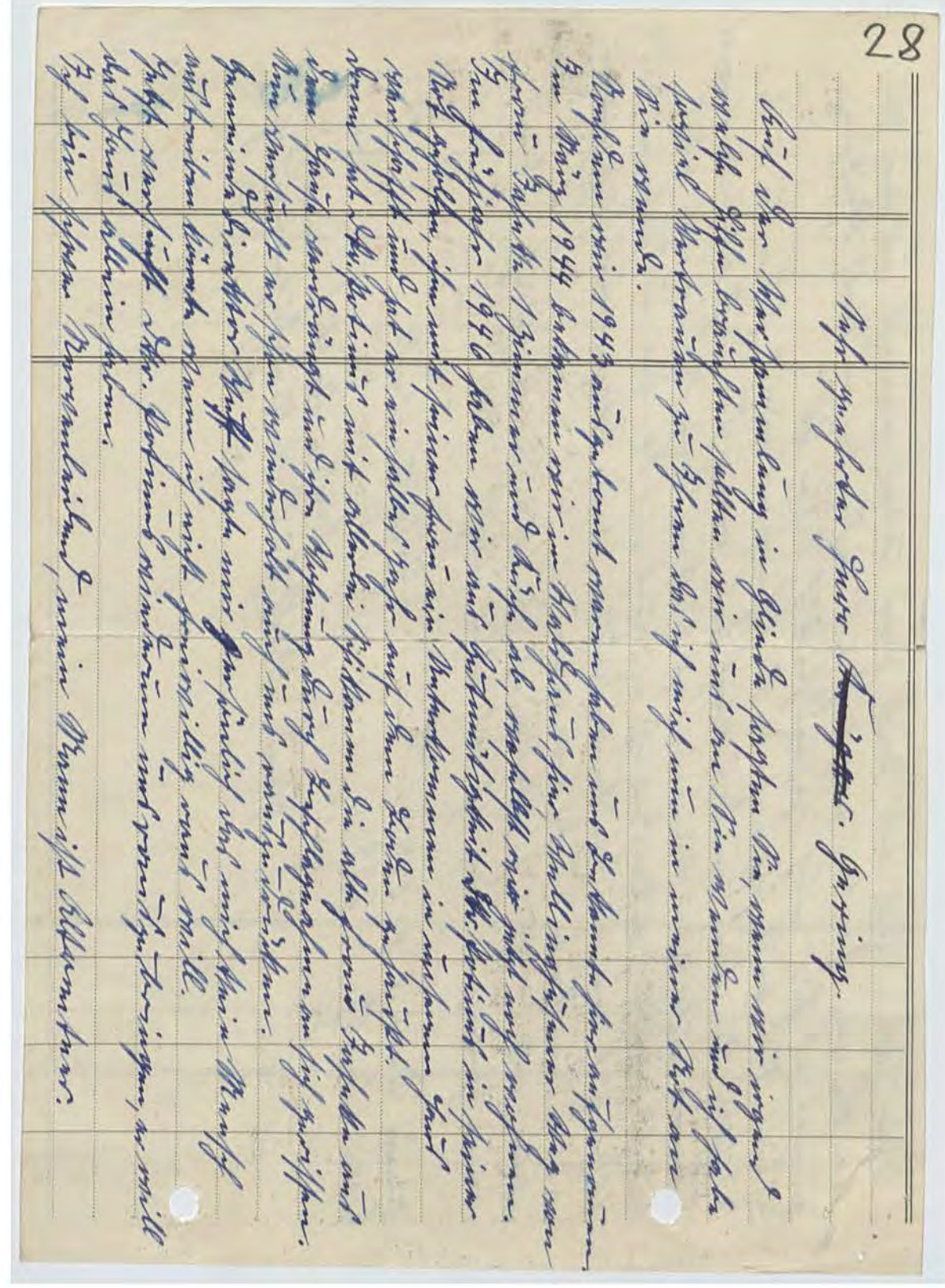
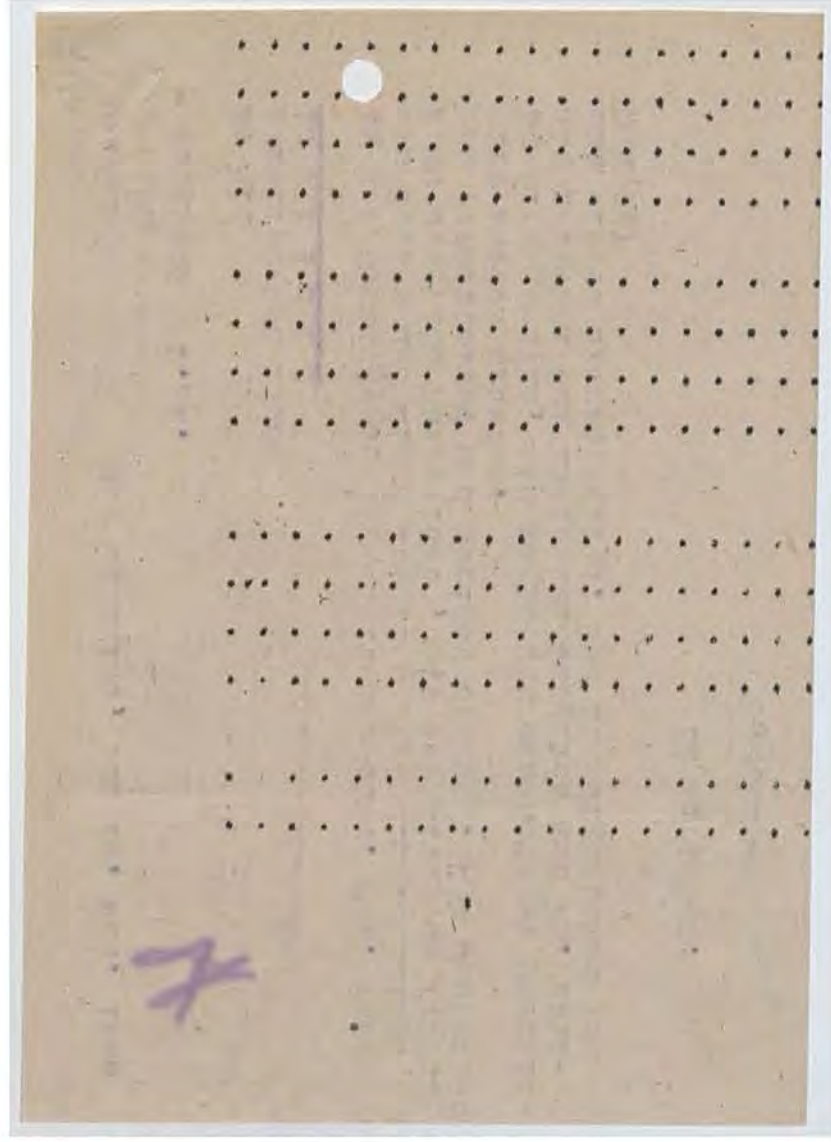


Kreisarchiv Stormarn B2





Kreisarchiv Stormarn B2



29

Bad Oldesloe, den 13. November 1948

- Steglich - D./K.

Herrn
Gustav Steglich
in Glinde
Willinghusener Weg

In Ihrer Betreuungssache hatte sich der Kreis-Sonderhilfeausschuss mit dem Wohnungsausschuss in Glinde in Verbindung gesetzt. Die Gemeinde teilt nunmehr mit, dass Ihnen eine passende Wohnung angeboten wurde, welche jedoch von Ihnen abgelehnt wurde. Inzwischen ist nun Ihrem Wunsch entsprechend die Zuweisung eines Plattenhauses in der Siedlung, Neue Heimat, erfolgt.

Es wird hiermit um Ihre Mitteilung gebeten, ob damit die Angelegenheit als erledigt zu betrachten ist.

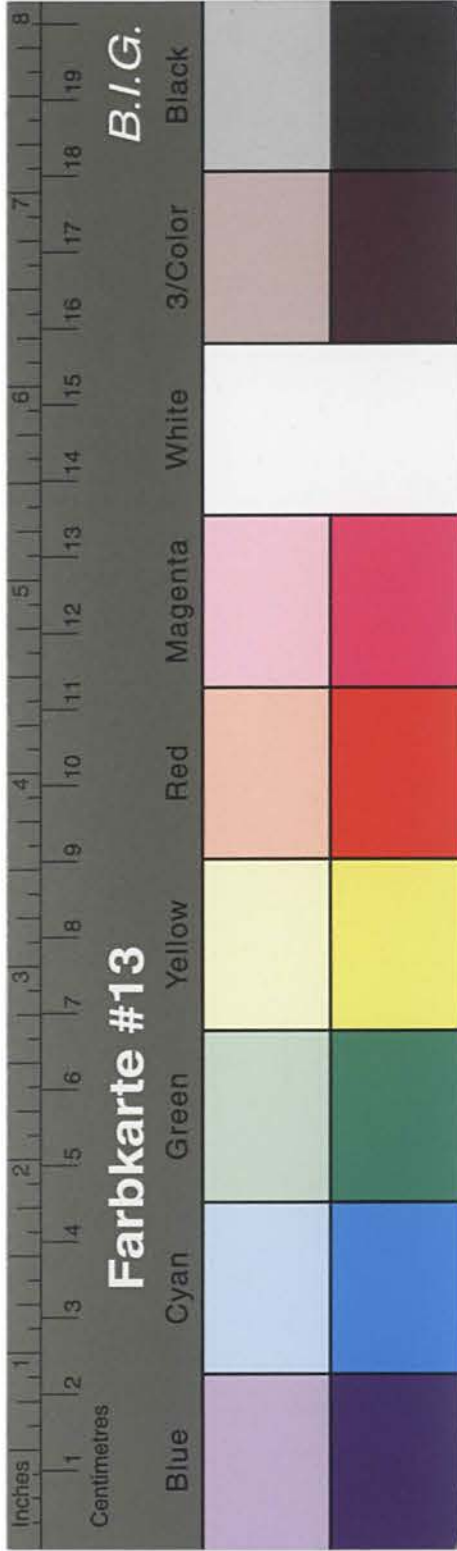
Für den einzureichenden Beschädigtenrentenantrag werden noch Ihre Geburts- und Heiratsurkunde benötigt. Sofern Sie im Besitze dieser Urkunden sind, wollen Sie diese zur Einsichtnahme hierher einreichen.

Im Auftrage:

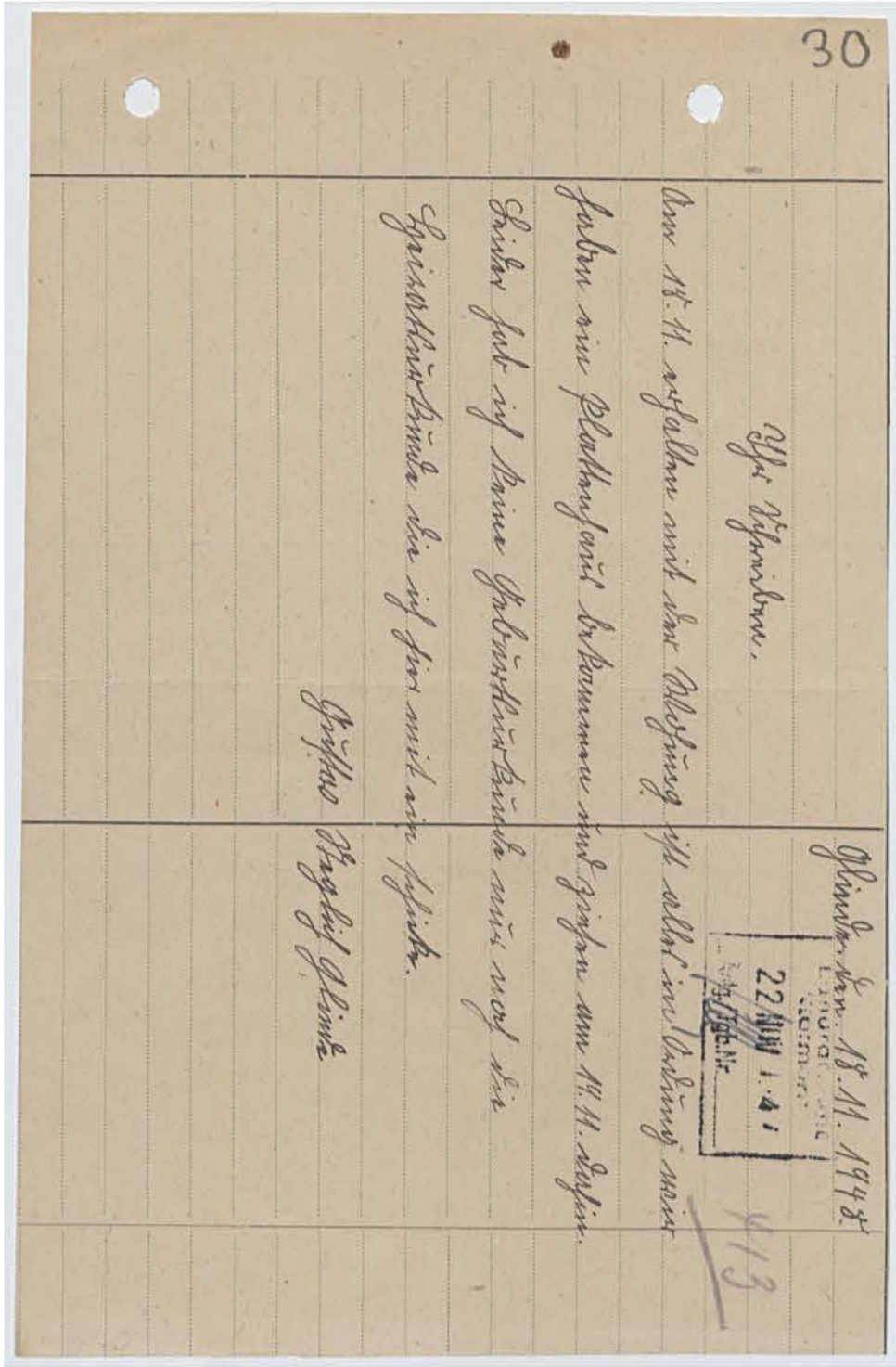
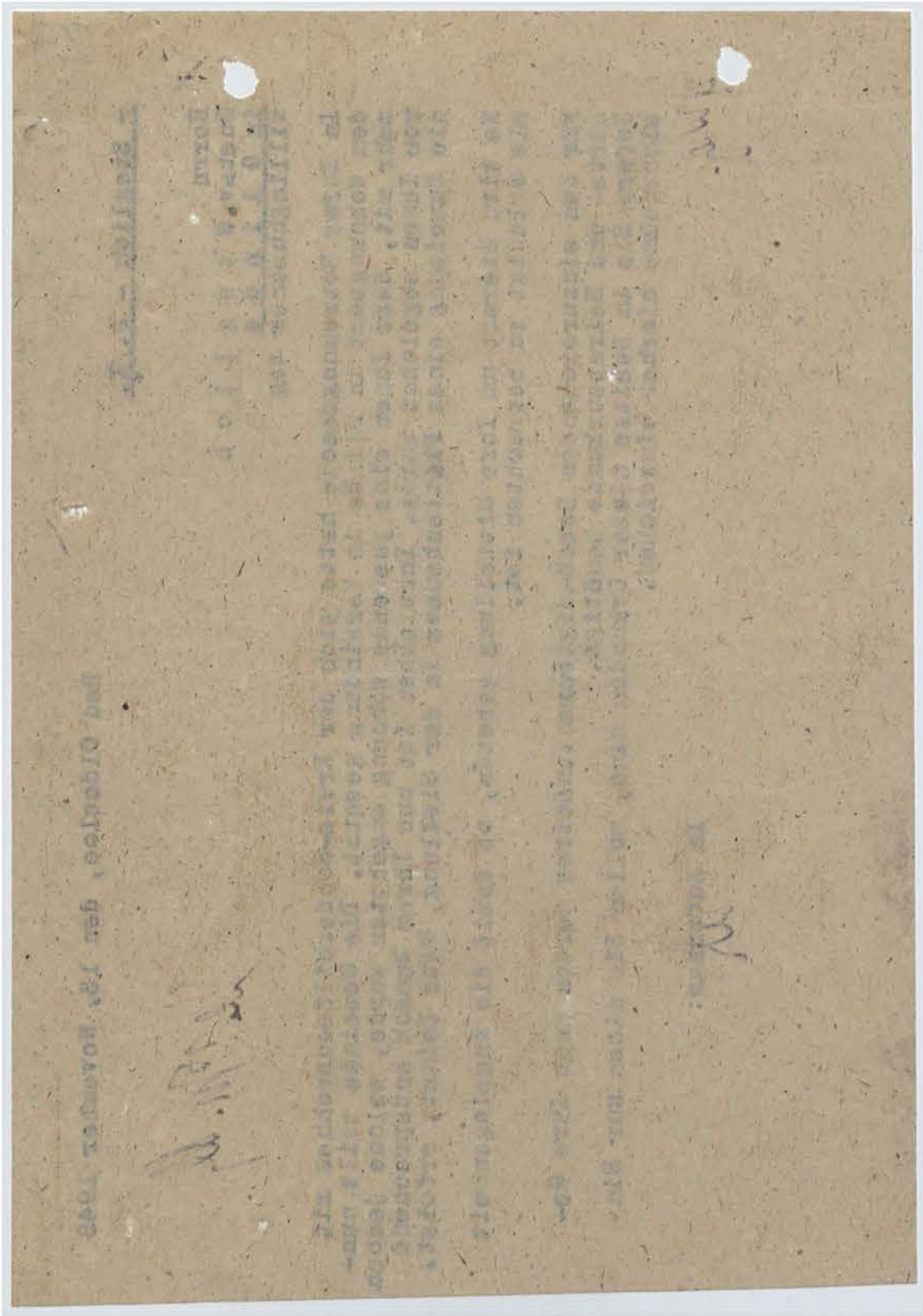
Handwritten text on a grid background, likely a letter or document. The text is written in German and appears to be a response to a letter from the Kreis-Sonderhilfeausschuss. The handwriting is cursive and somewhat difficult to read. The text is written on a grid background, which is a common feature of official documents from this period.

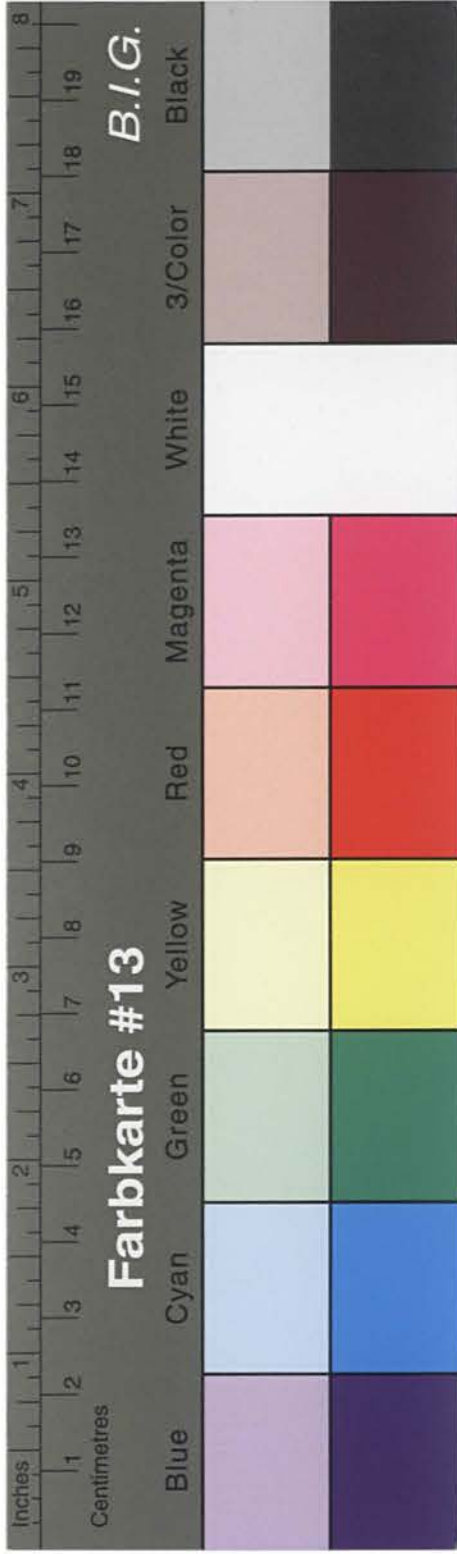
Kreisarchiv Stormarn B2



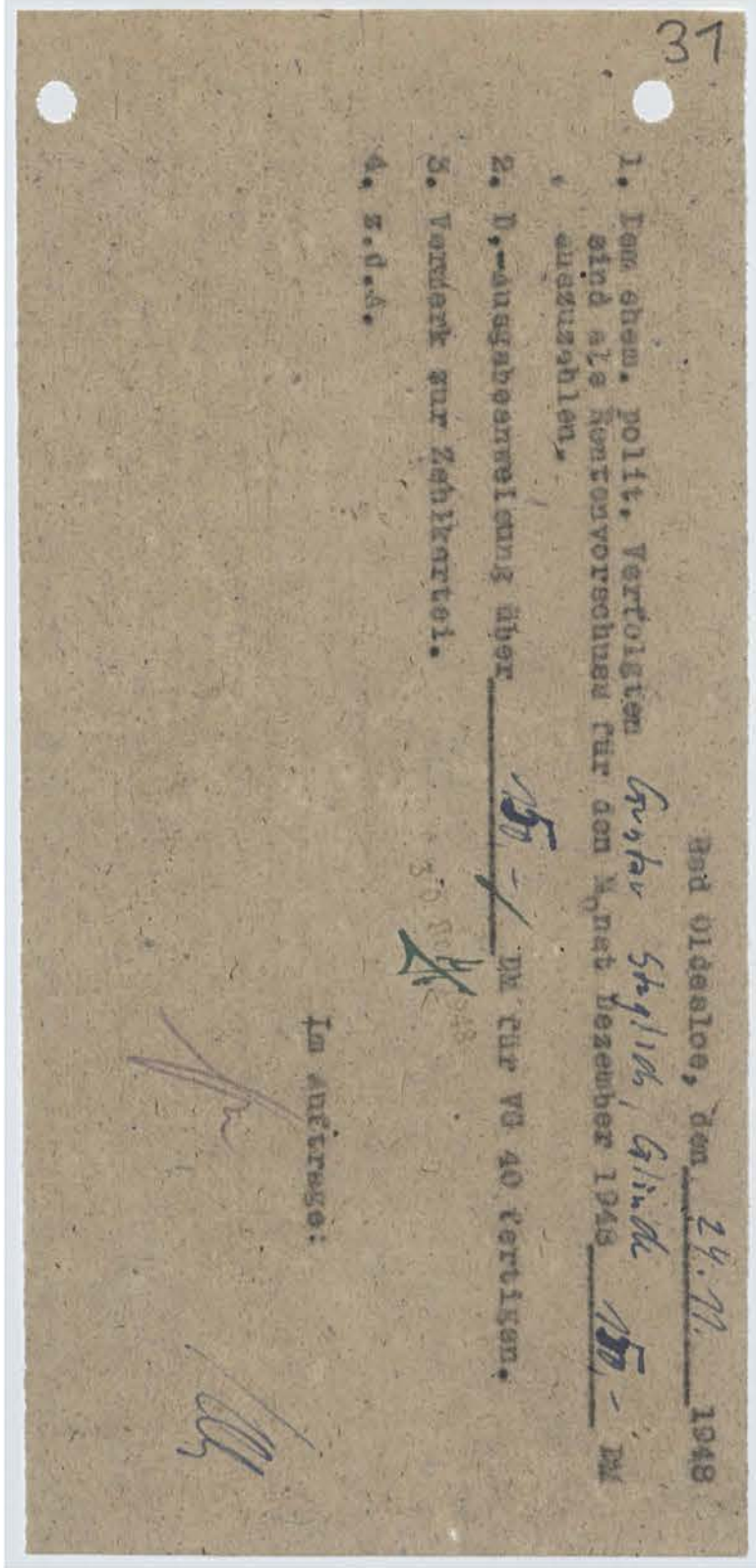
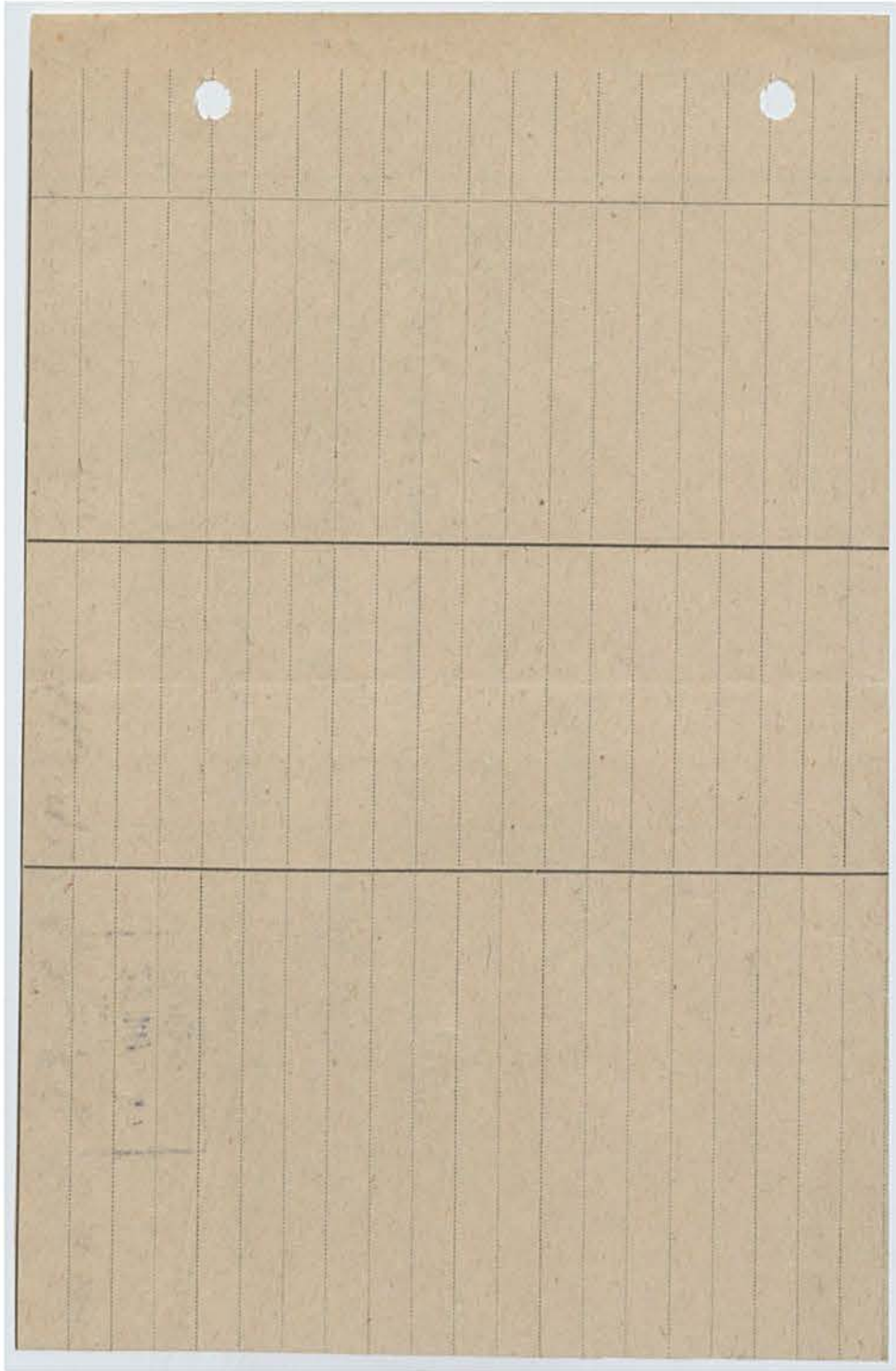


Kreisarchiv Stormarn B2

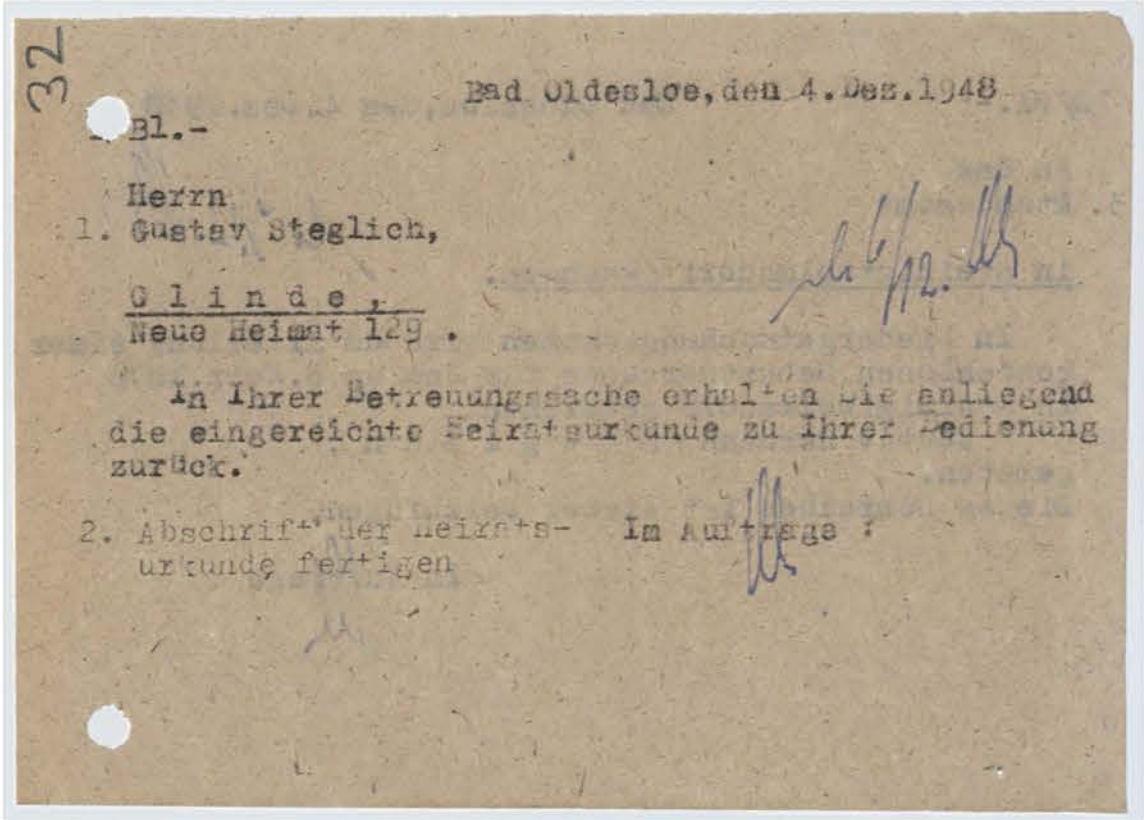


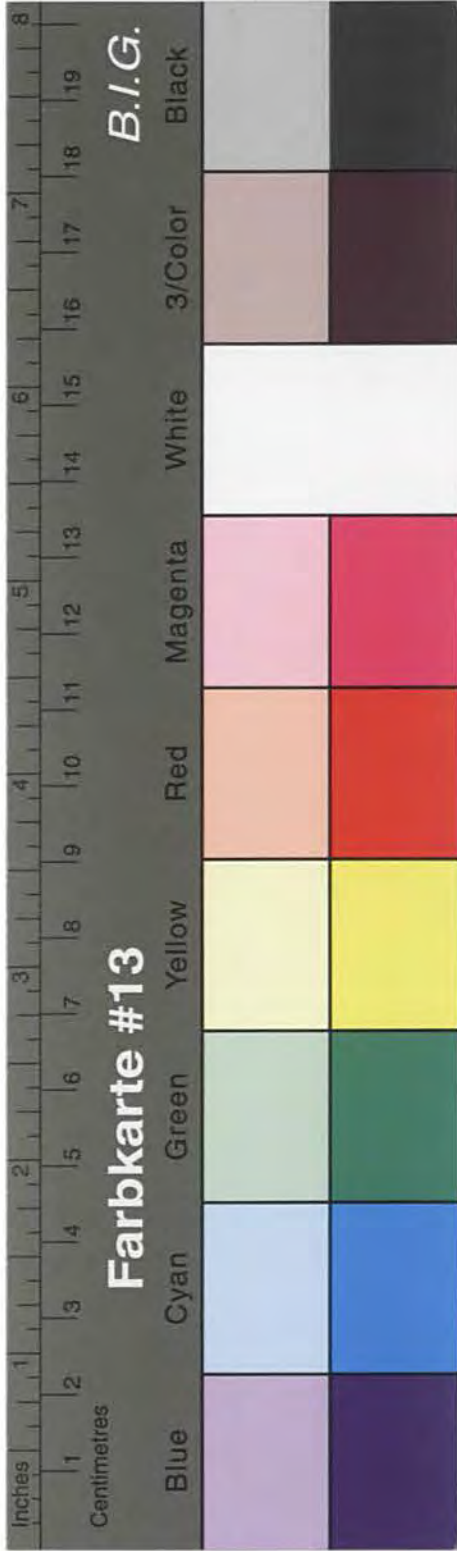


Kreisarchiv Stormarn B2

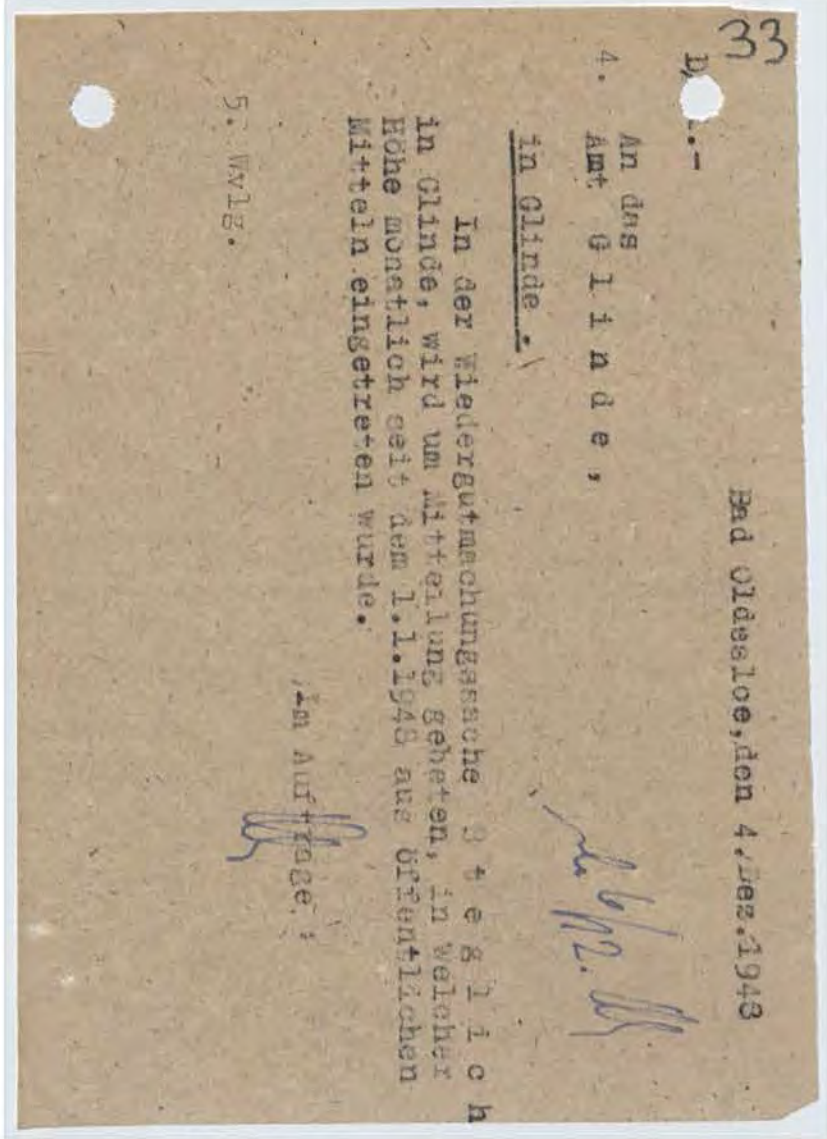
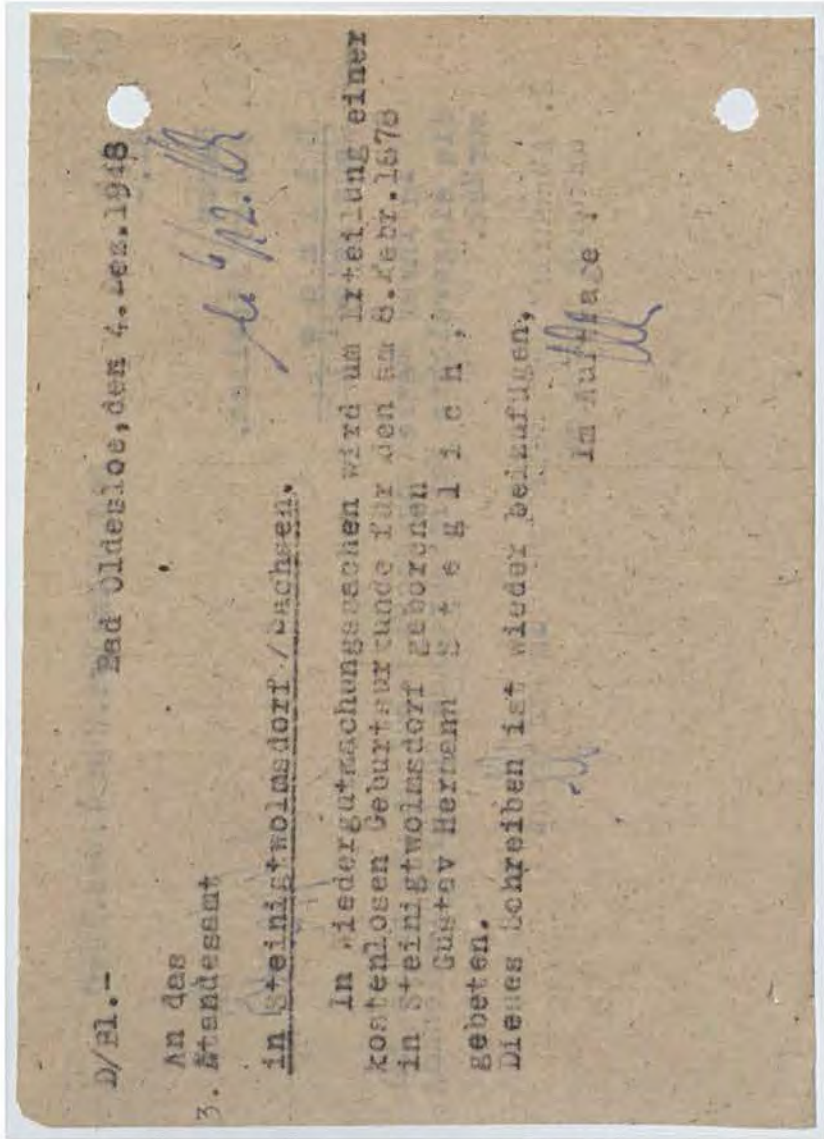


Kreisarchiv Stormarn B2

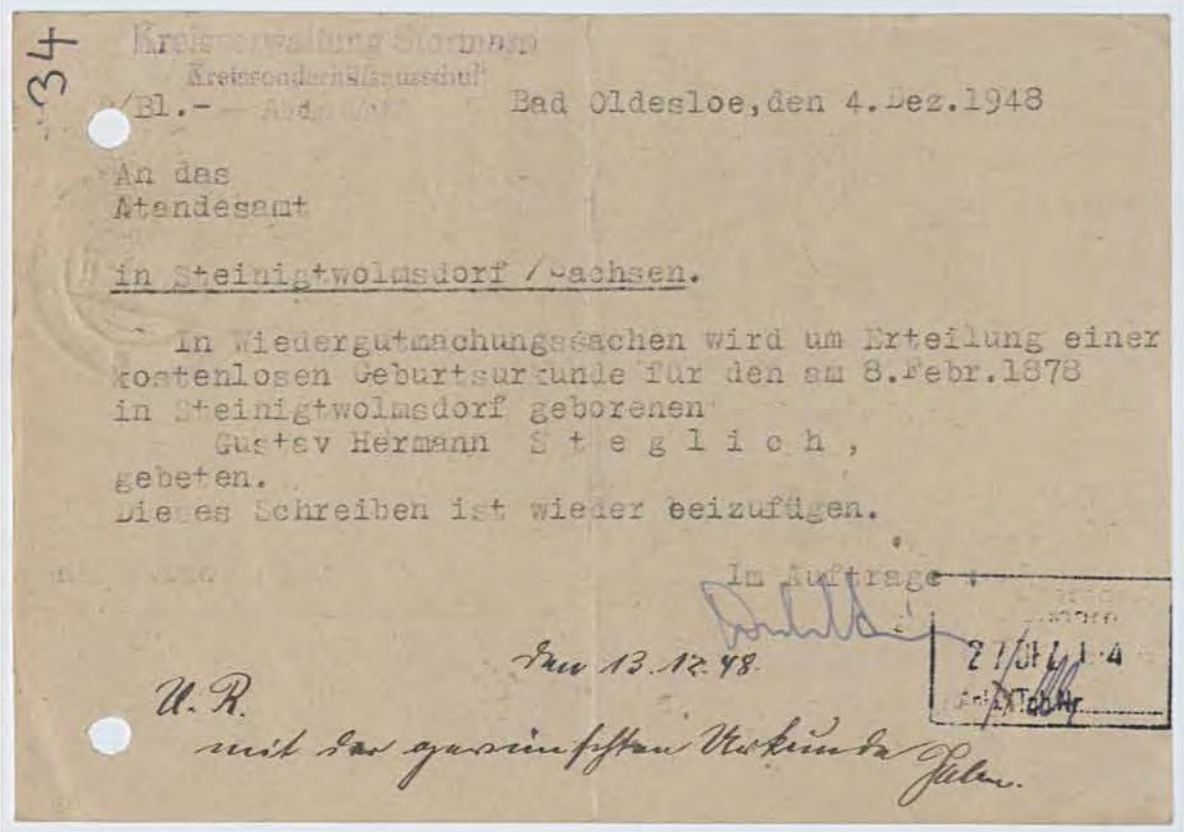


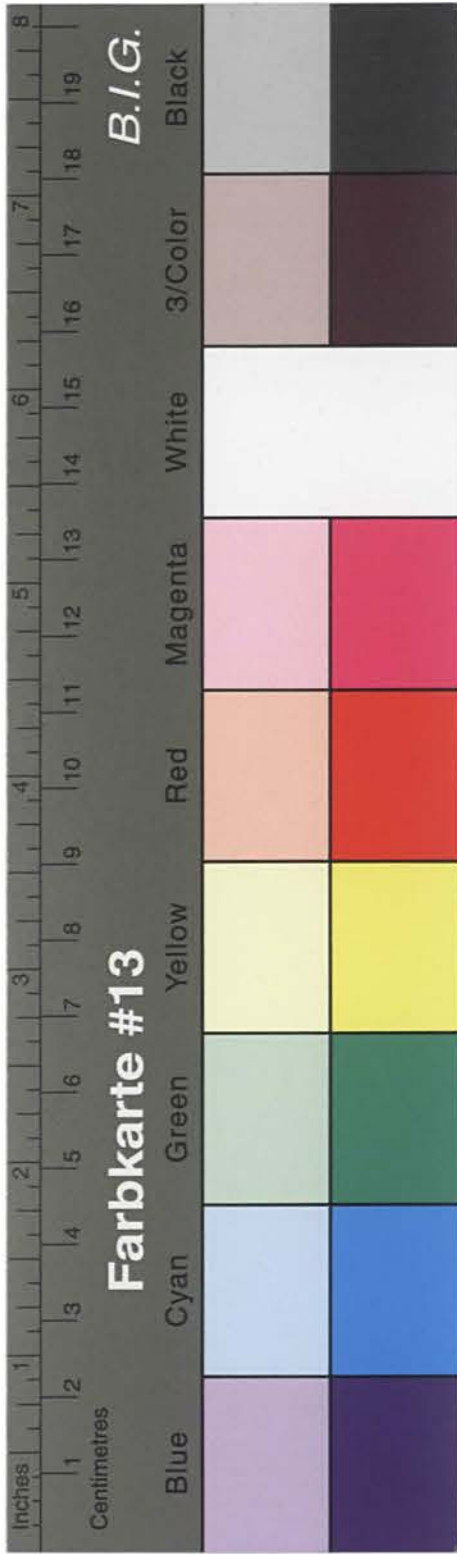


Kreisarchiv Stormarn B2

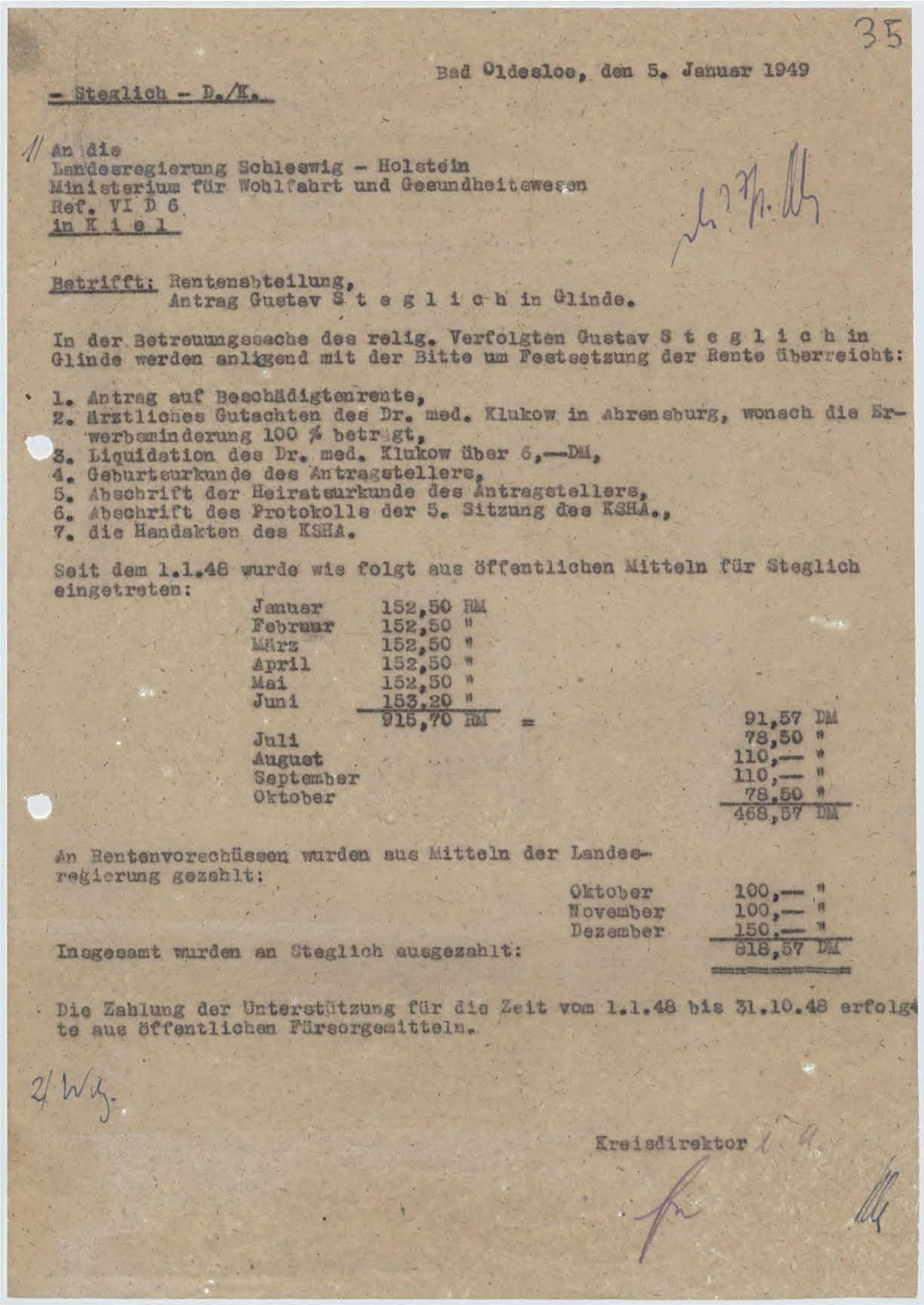


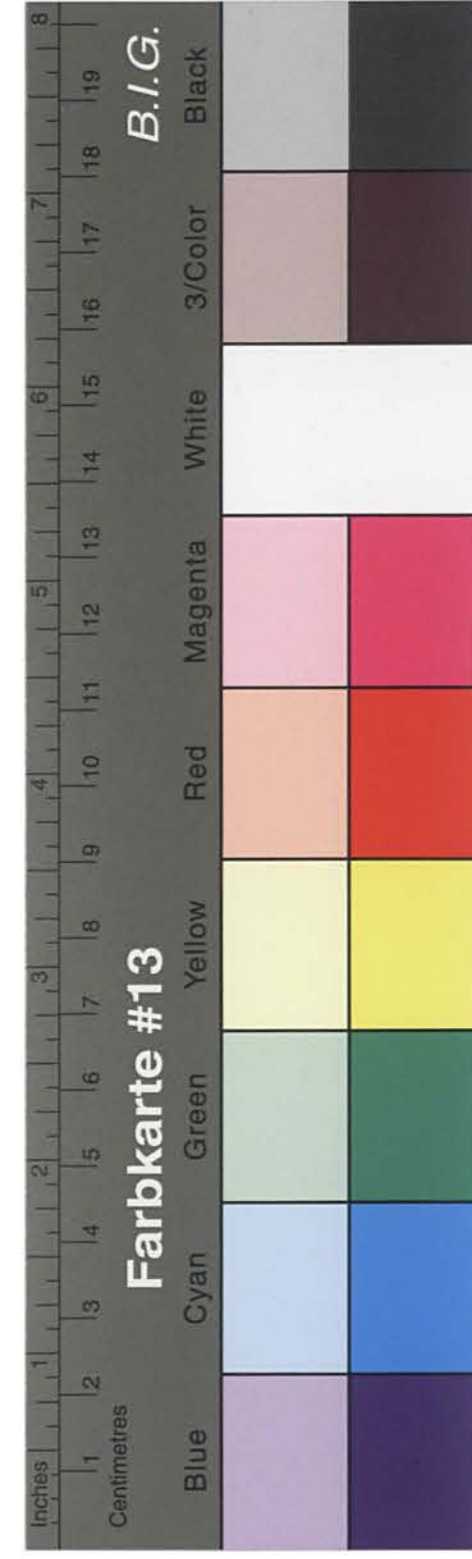
Kreisarchiv Stormarn B2



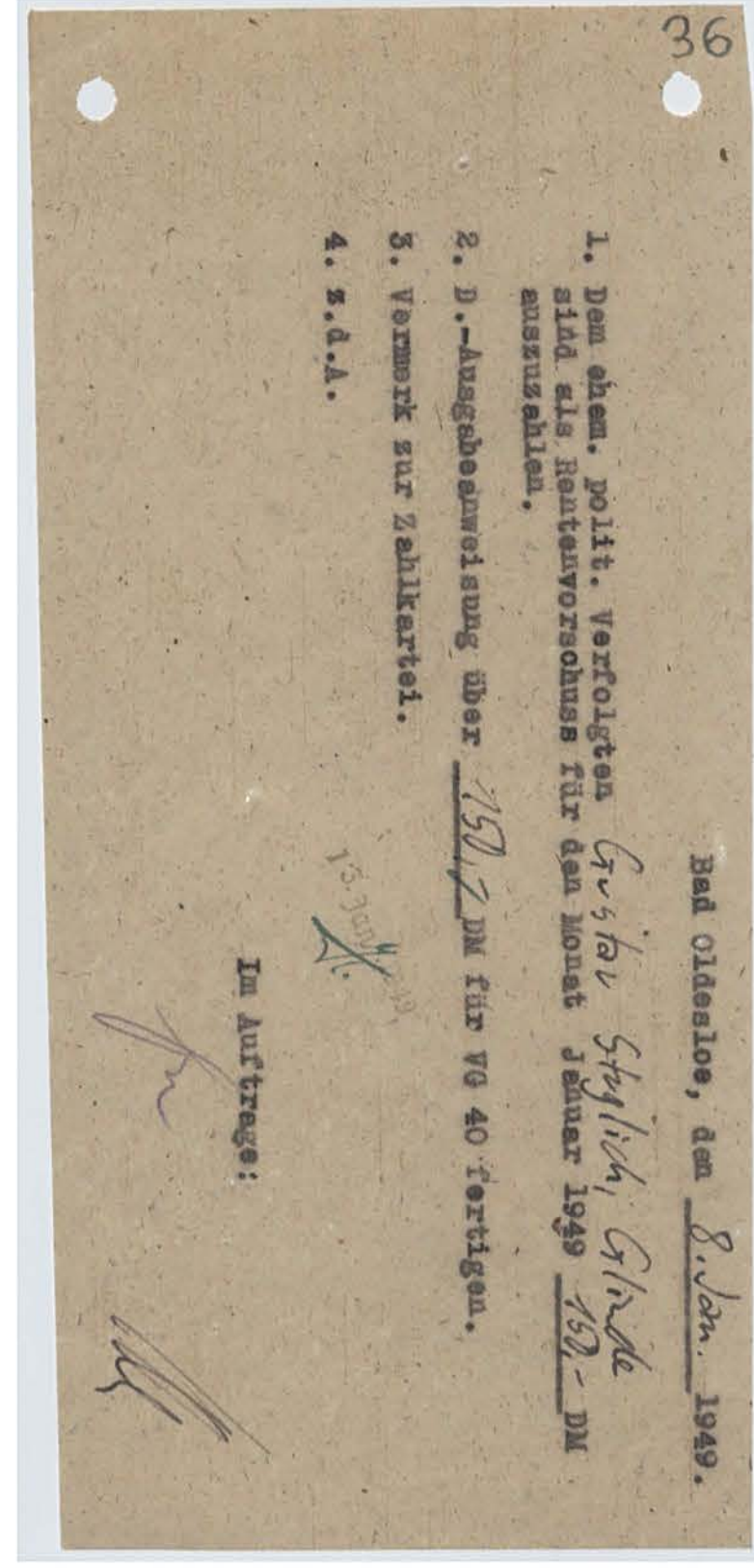
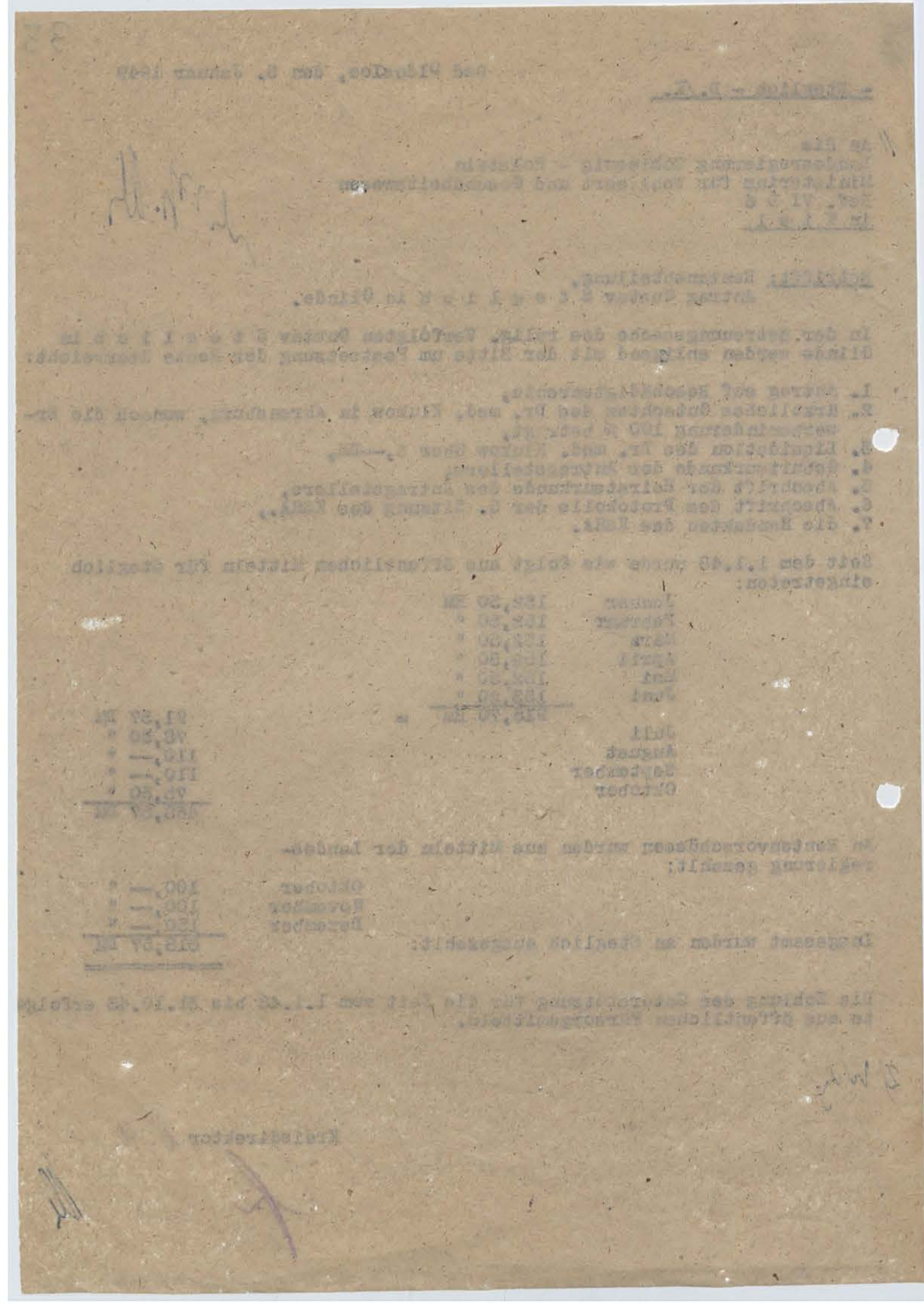


Kreisarchiv Stormarn B2





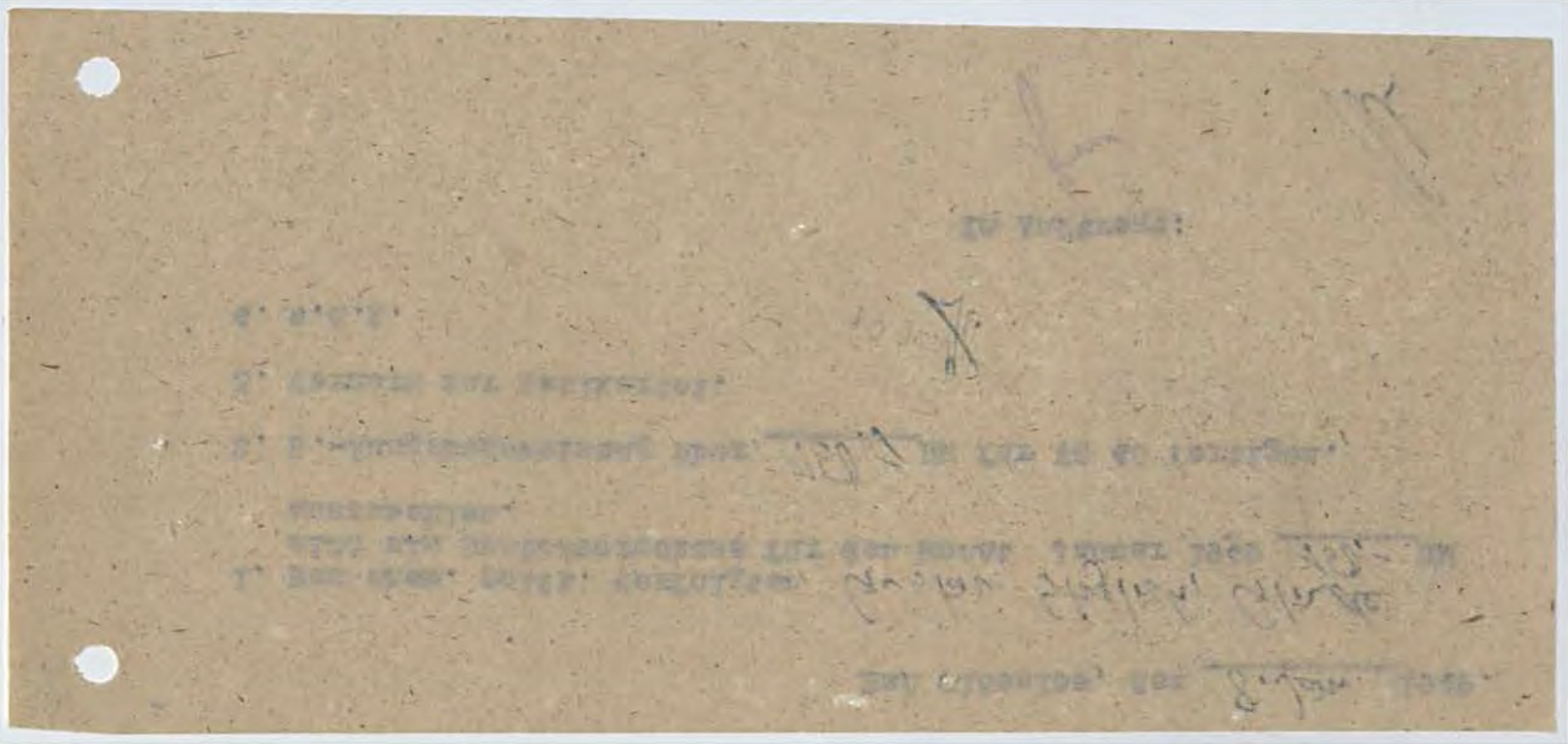
Kreisarchiv Stormarn B2

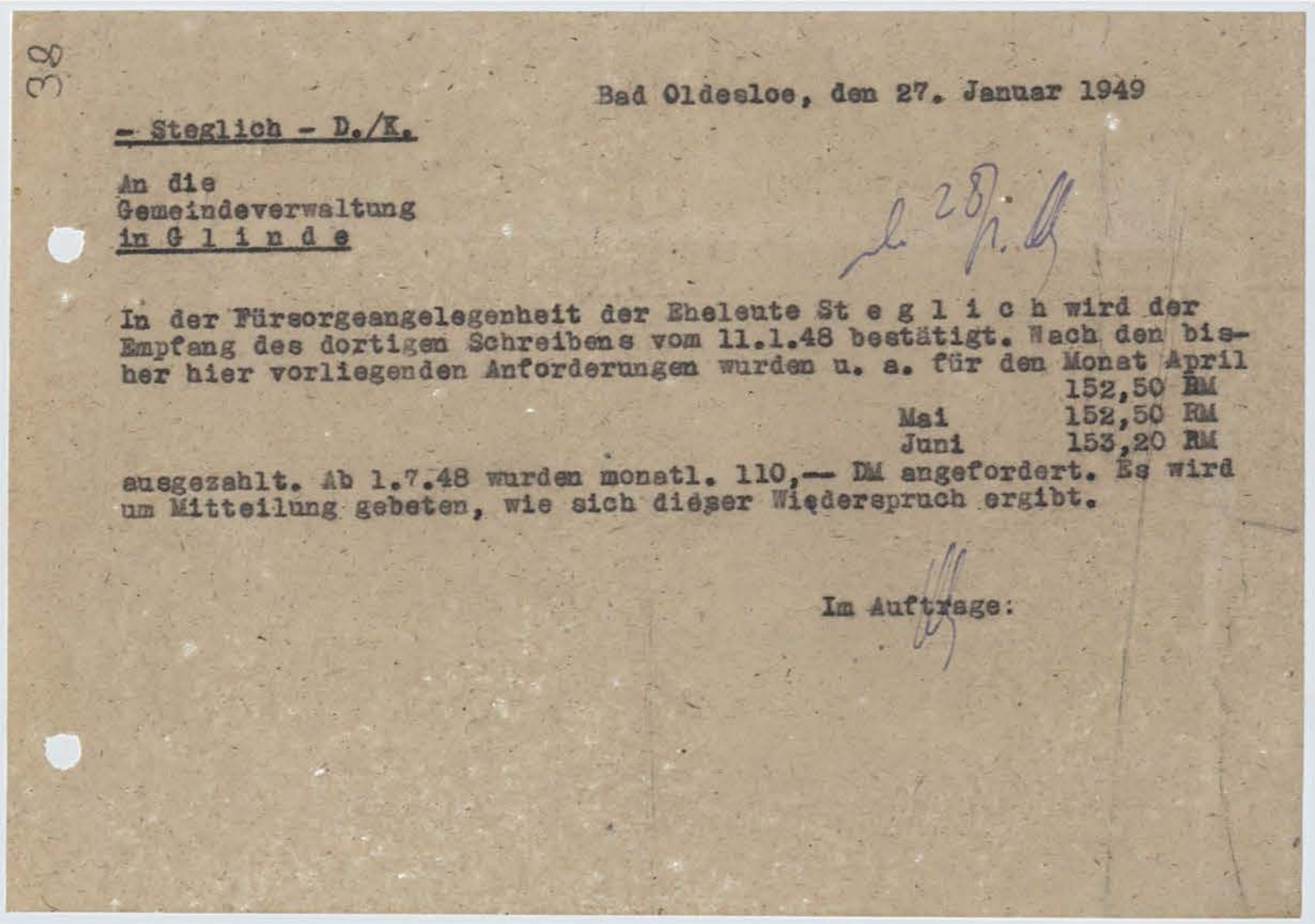


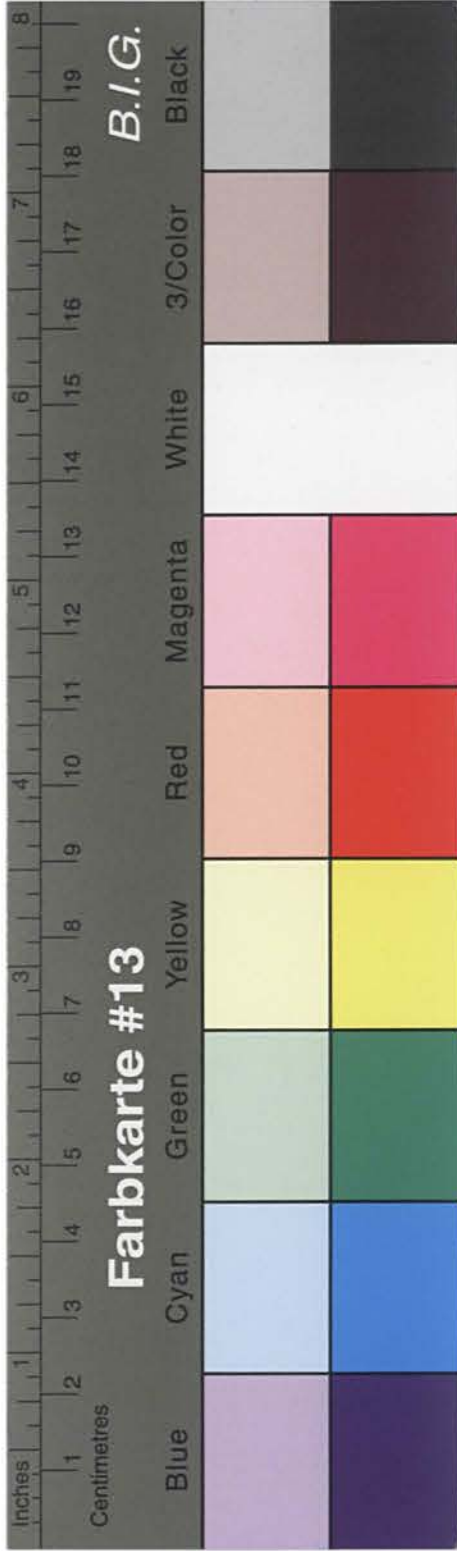
Kreisarchiv Stormarn B2



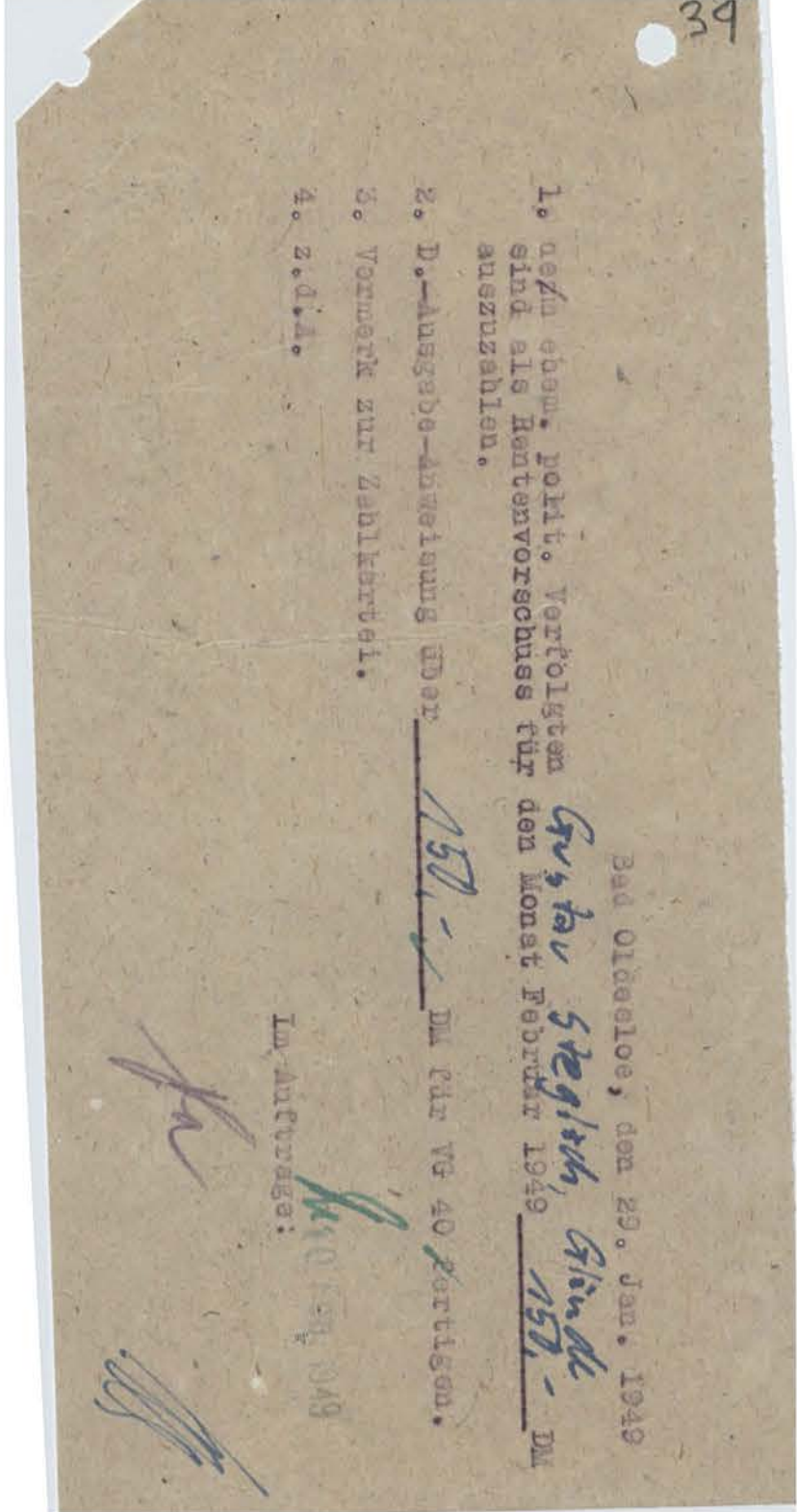
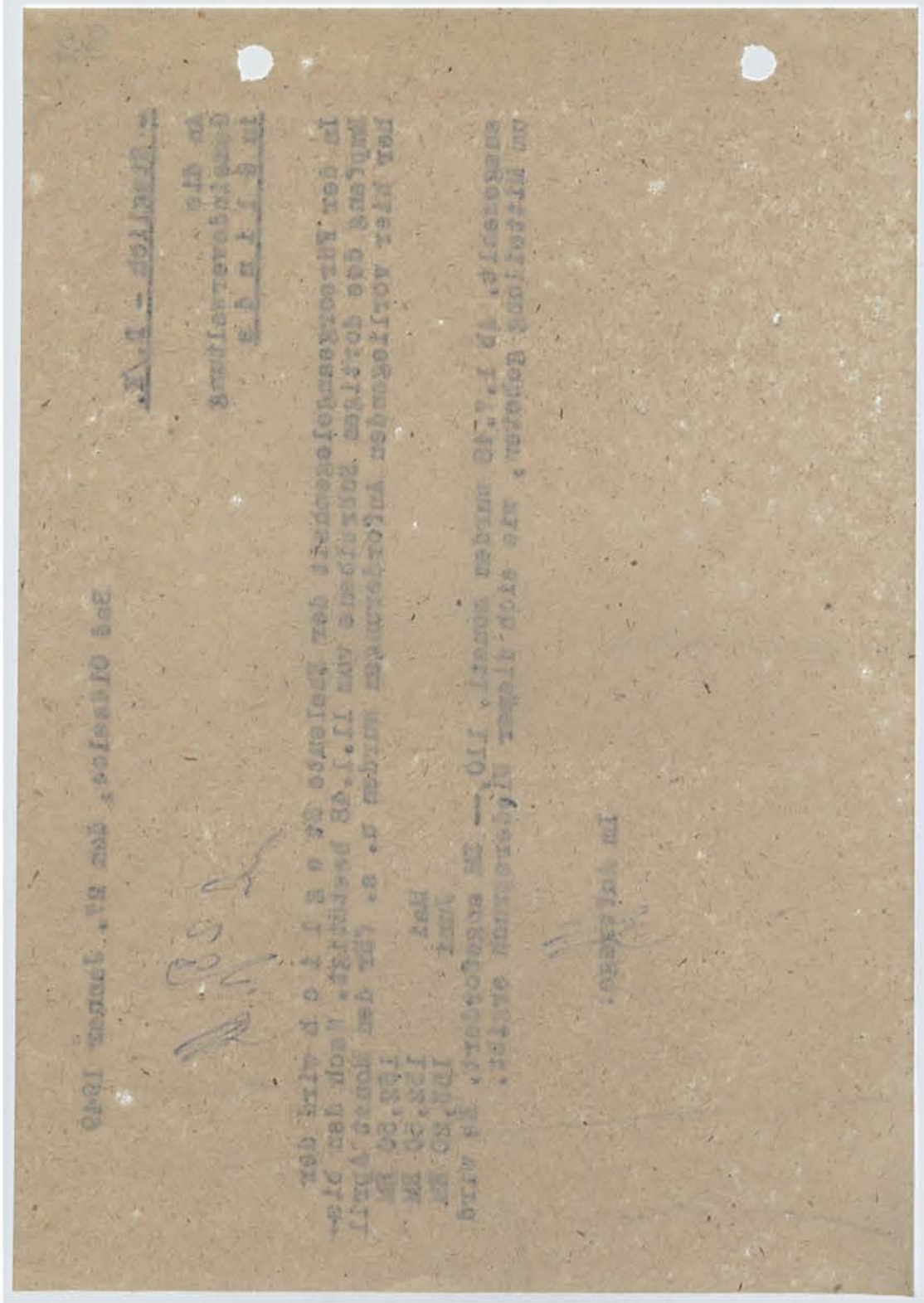
37
4/3
Glinde, den 11. Jan. 1949
Gemeindeverwaltung
Sorgeabteilung
An die
Verwaltung des Kreises Stormarn
-Kreissonderhilfsausschuss-
Bad Oldesloe.
Betr.: Wiedergutmachungssache Steglich, Glinde.
Bezug: Dort. Schreib. v. 4.12.48 -Az. 4/413-.
Zu o.a. Bezug wird mitgeteilt, dass Steglich mit
folgenden Beträgen unterstützt worden ist:
Ab 1.1.48 monatlich..... 30,60 RM
Ab 1.2.48 " 110,-- RM/DM
Ab 1.10.48 " 78,50 DM
Am 15.10.48 einmalig..... 26,-- DM
(Feuerungsbeihilfe)
Ab 1.11.48 wurde die Unterstützungszahlung ein-
gestellt.
Der Gemeindevorsteher
I. V. *Heldmann*
Bürovorsteher







Kreisarchiv Stormarn B2



40
Gemeindeverwaltung
Fürsorgeabteilung

Glinde, den 18. Februar 1949

An die
Kreisverwaltung Stormarn
Kreissonderhilfsausschuß
B a d O l d e s l o e .

Betr.: Wiedergutmachungssache Steglich, Glinde.
Bezug: Dort.Schreib. v. 27.1.49 -Az.Steglich-D./K.-Abtlg.4/413-.

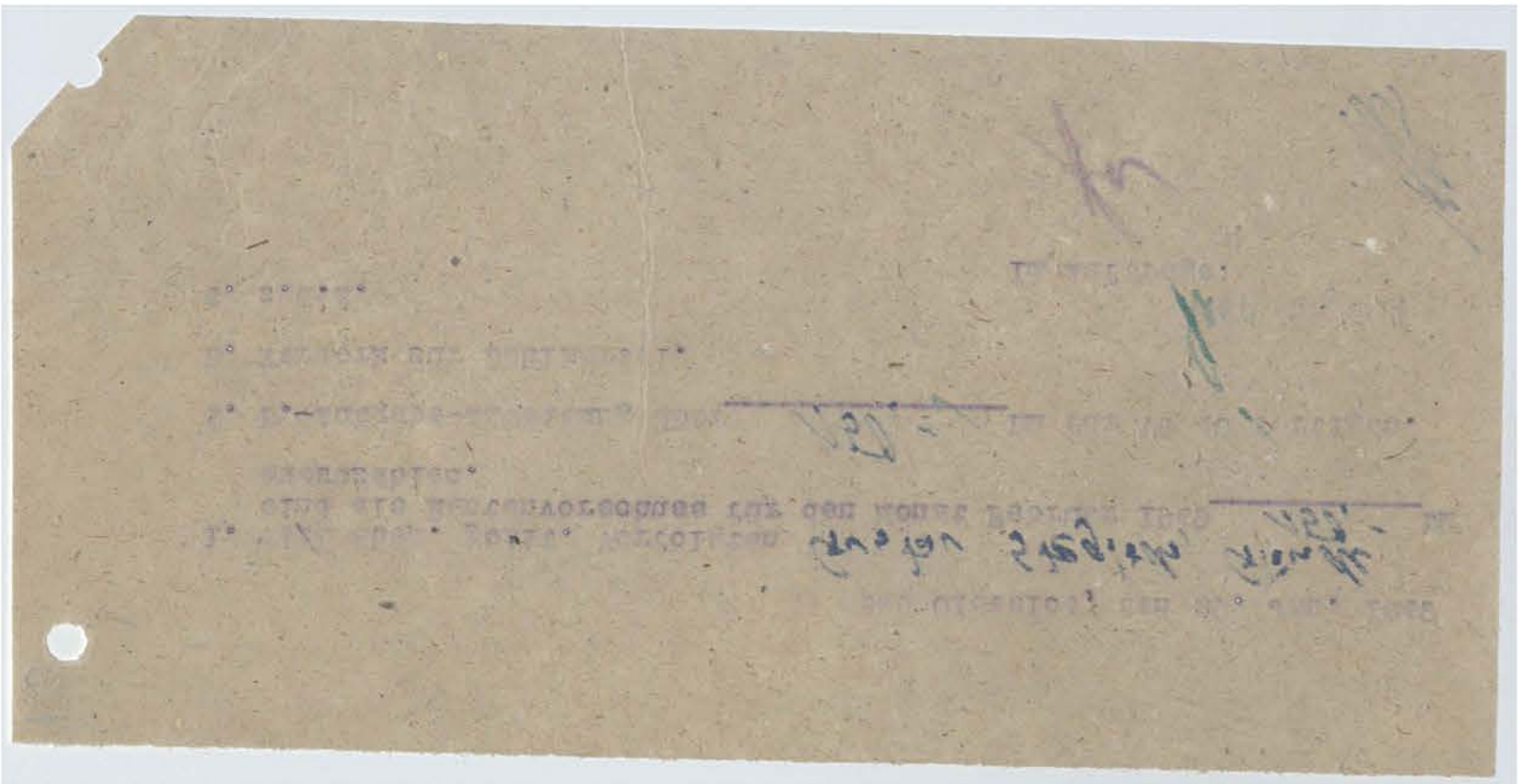
An das Ehepaar Steglich wurden ab 1.1.48 folgende Unter-
stützungsbeträge gezahlt:

Für den Monat Januar 1948.....	30,60)	
" " " Februar 1948.....	30,60)	Rechnungsj.1947
" " " März 1948.....	30,60)	
" " " April 1948.....	30,60	Rechnungsj.1948.

Diese Beträge wurden aus der Unterstützungs-
gruppe FU/W-gezahlt und wieder angefordert.
Nachzahlung für die Monate Febr. bis
einschließlich April je 79,40 = 238,20 RM
(gemäß dort.Schrb.v.7.4.48
Az.-4/413-Steglich-D./Kl.-)

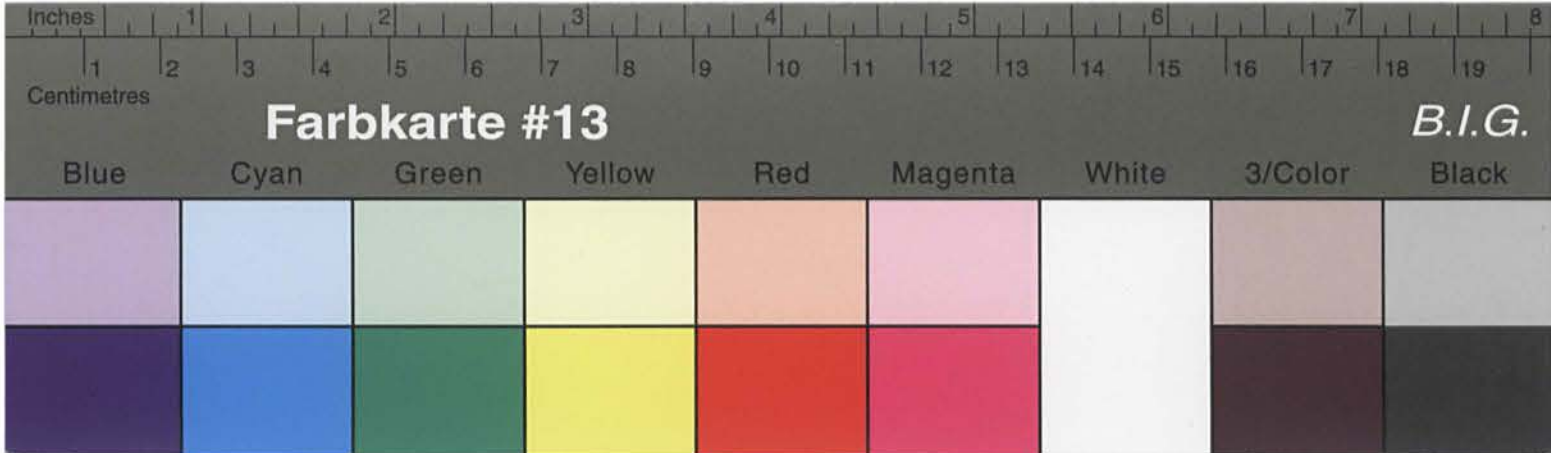
für den Monat Mai 1948.....	110,--	RM
" " " Juni 1948.....	110,--	RM
" " " Juli 1948.....	110,--	DM
" " " August 1948.....	110,--	DM
" " " September 1948.....	110,--	DM
" " " Oktober 1948	78,50	DM.

Die

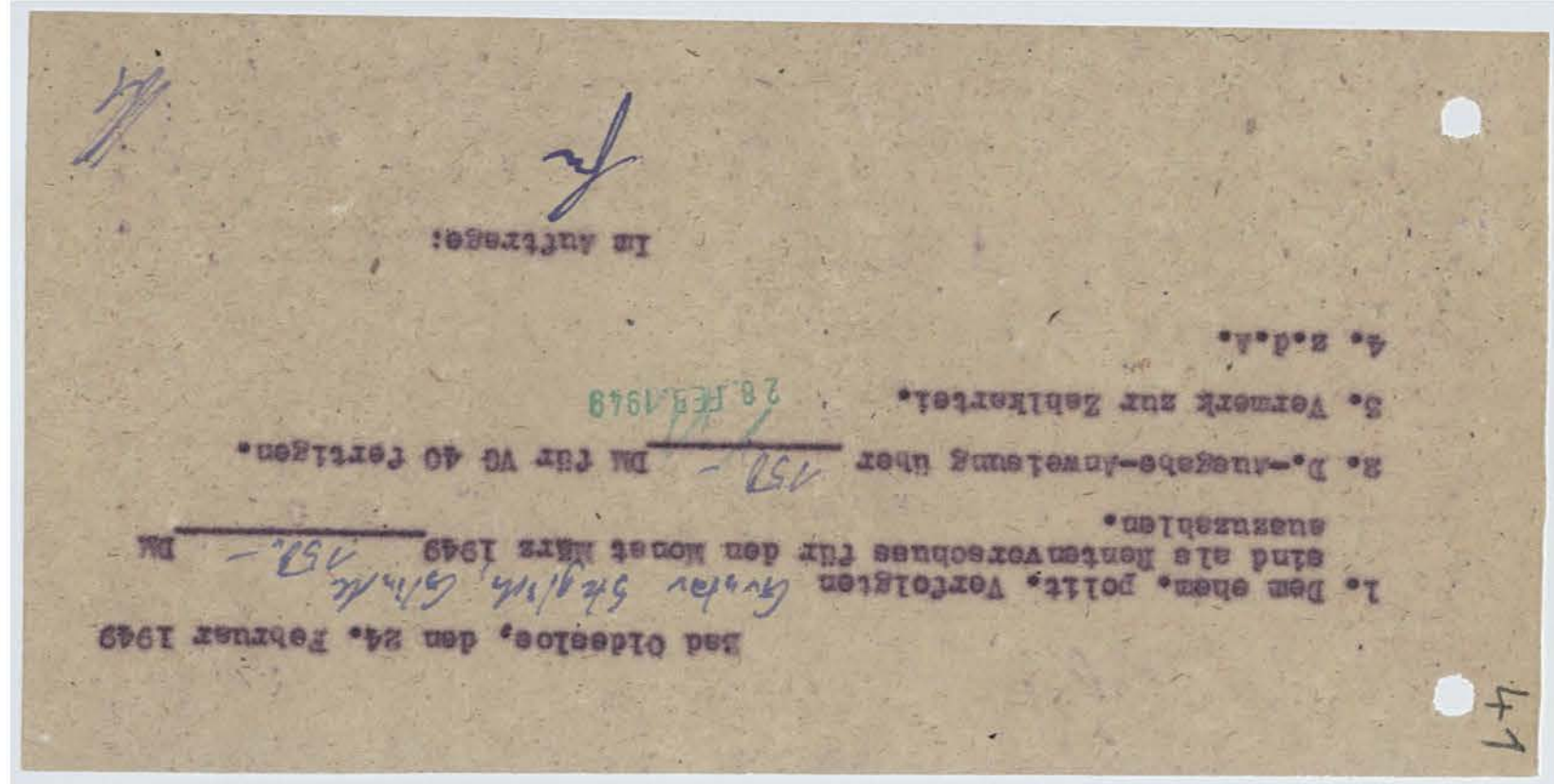
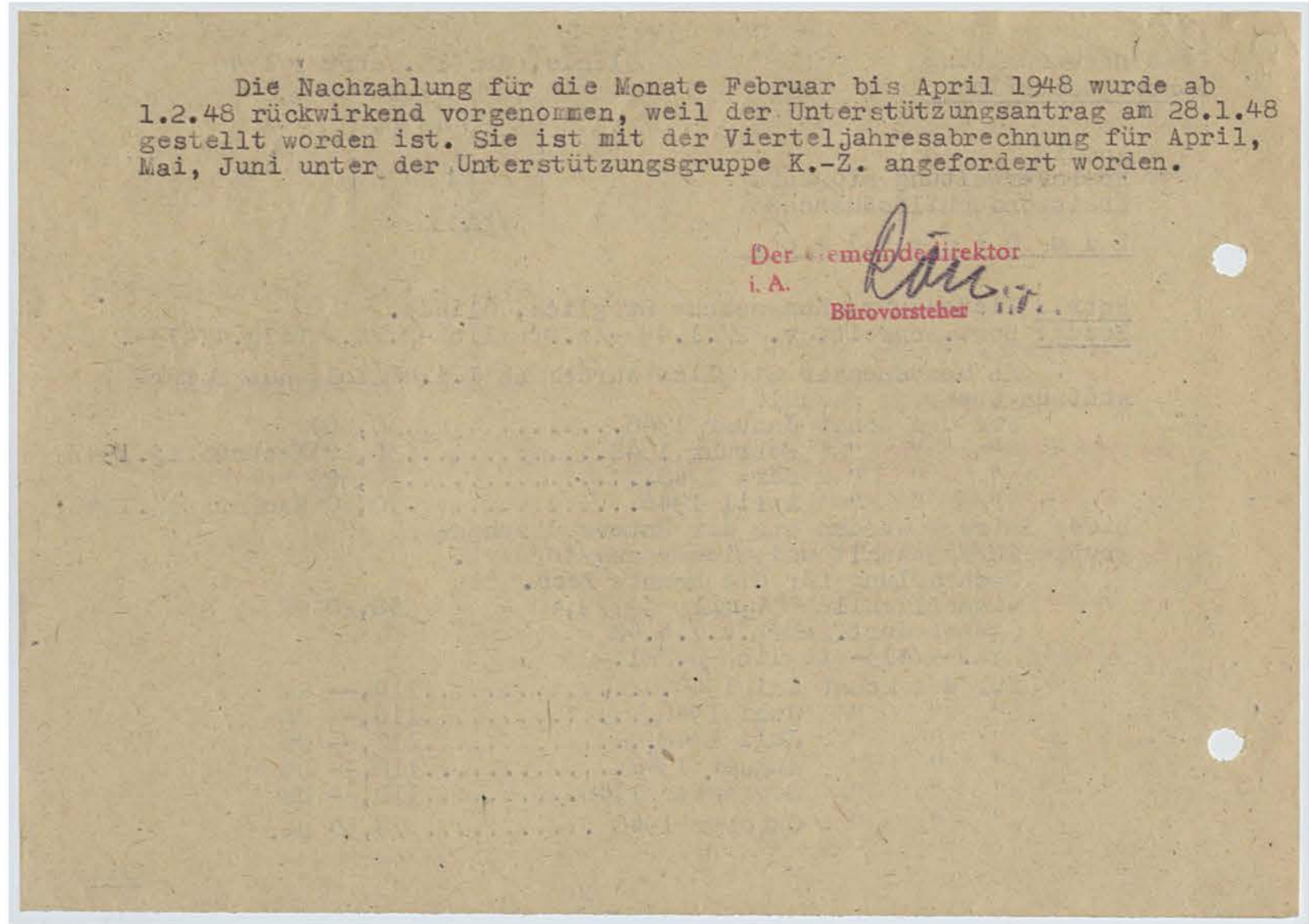


Kreisarchiv Stormarn B2

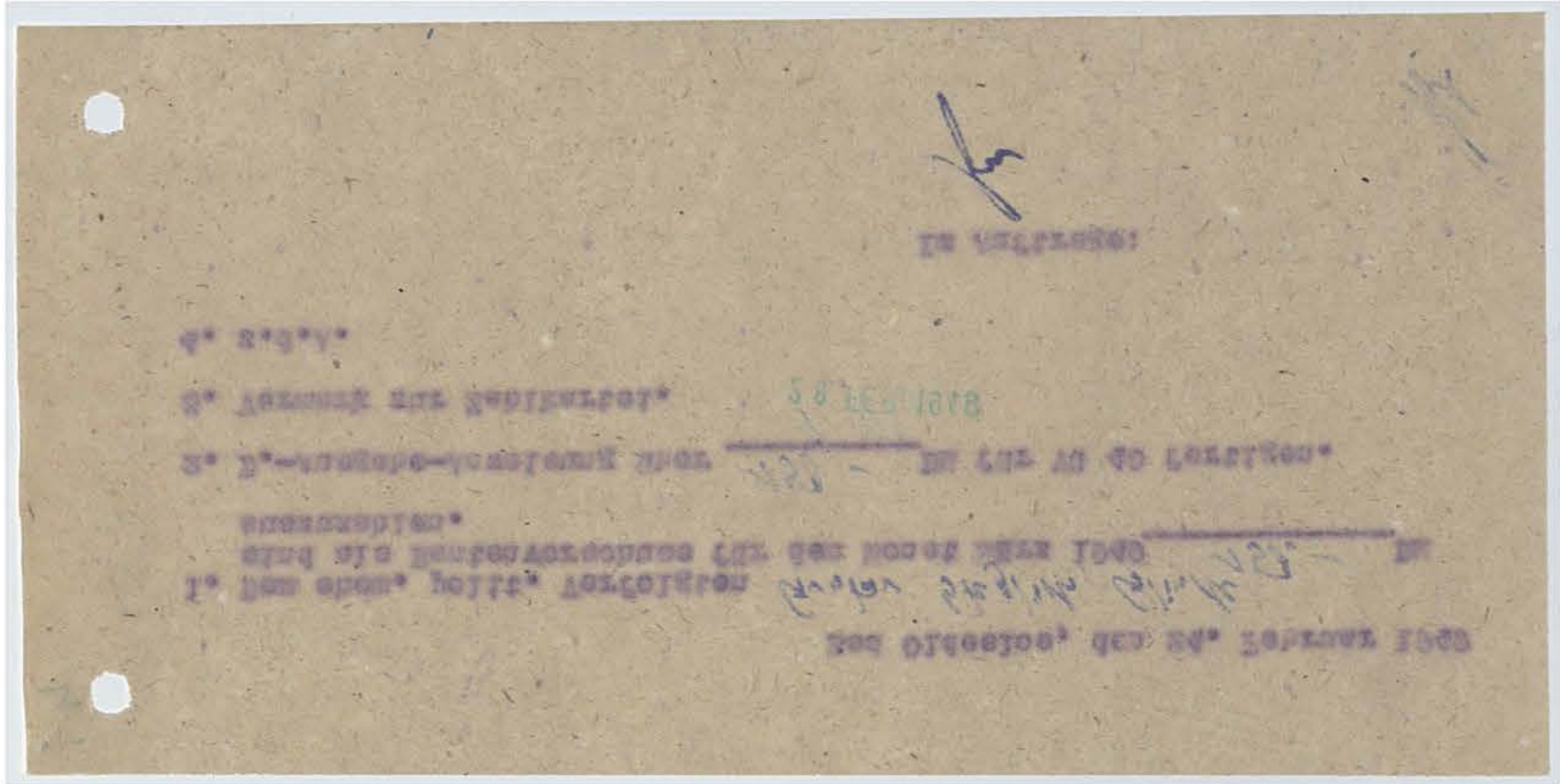
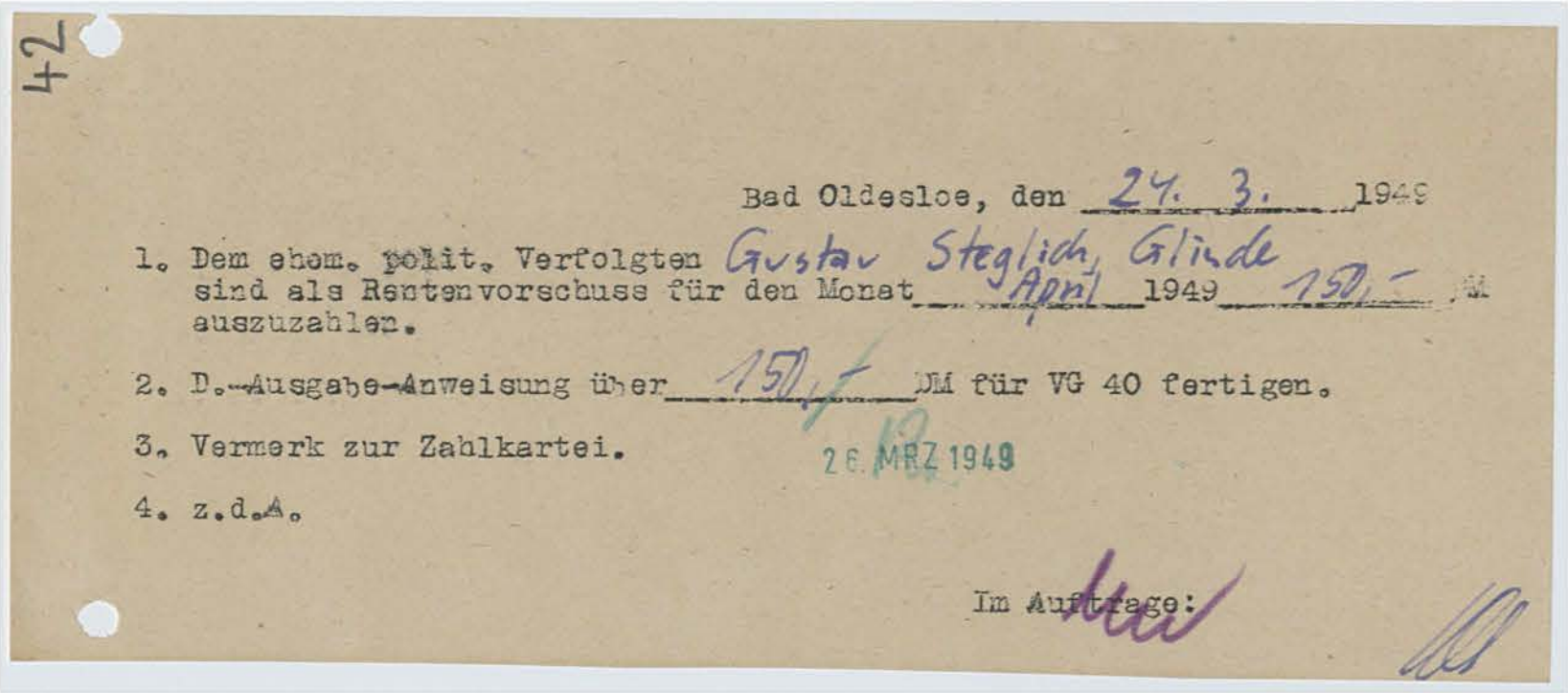




Kreisarchiv Stormarn B2



Kreisarchiv Stormarn B2



43

- Steglich - D./K.

Sad Oldesloe, den 2. April 1949

1/ An die
Landesregierung Schleswig - Holstein
Ministerium für Arbeit, Wirtschaft und Verkehr
Ref. IV A 42
in K i e l

Betrifft: Rentenabteilung
Antrag Gustav S t e g l i c h in Glinde, Aktz.: ?.

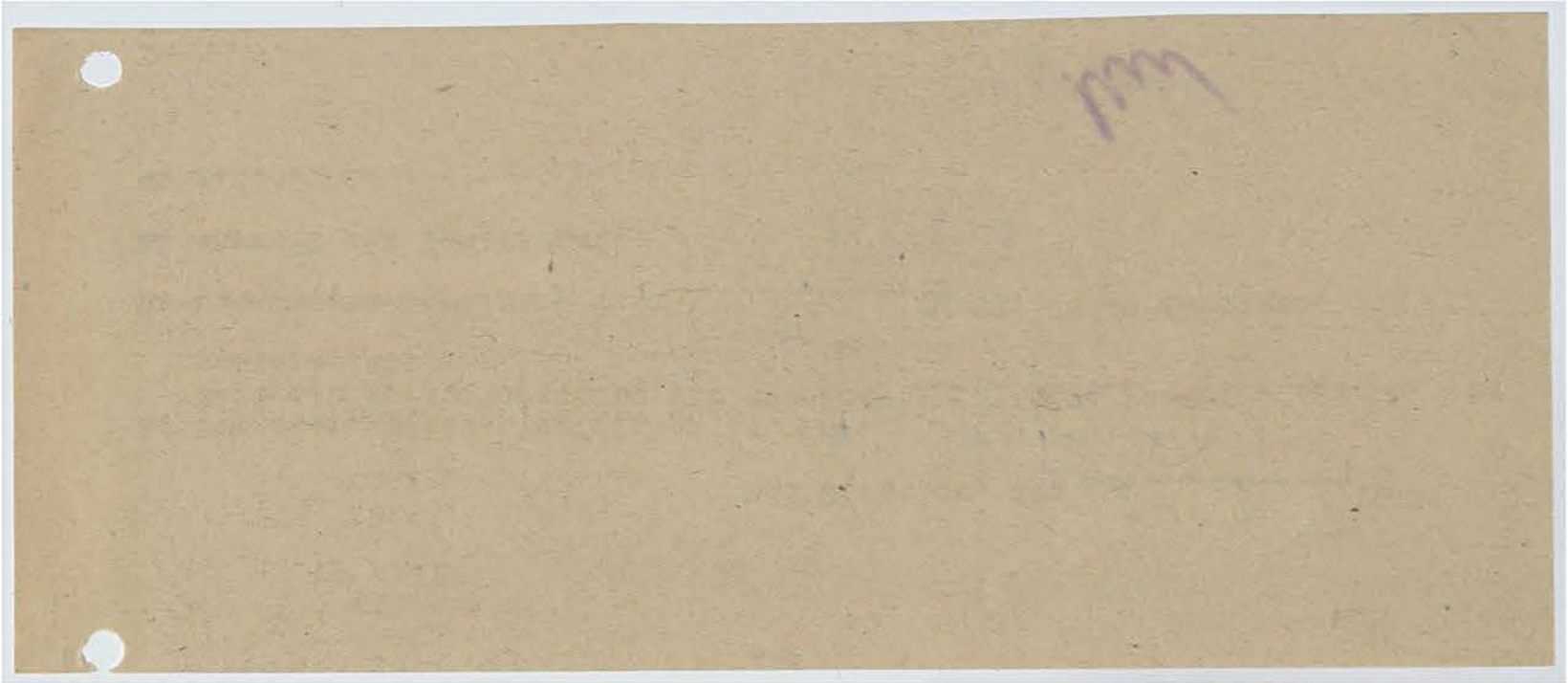
In der Betreuungssache des ehem. relig. Verfolgten Gustav Steglich wird
in Abänderung des Antrages vom 5.1.49 mitgeteilt, dass wie folgt aus
öffentlichen Mitteln eingetreten wurde:

Janaar	110,-- RM		
Februar	110,-- "		
März	110,-- "		
April	110,-- "		
Mai	110,-- "		
Juni	110,-- "		
	660,-- RM	=	66,-- DM
Juli			110,-- "
August			110,-- "
September			110,-- "
Oktober			78,50 "
			474,50 DM.

Es wird nunmehr gebeten, alsbald die Rente festzusetzen.

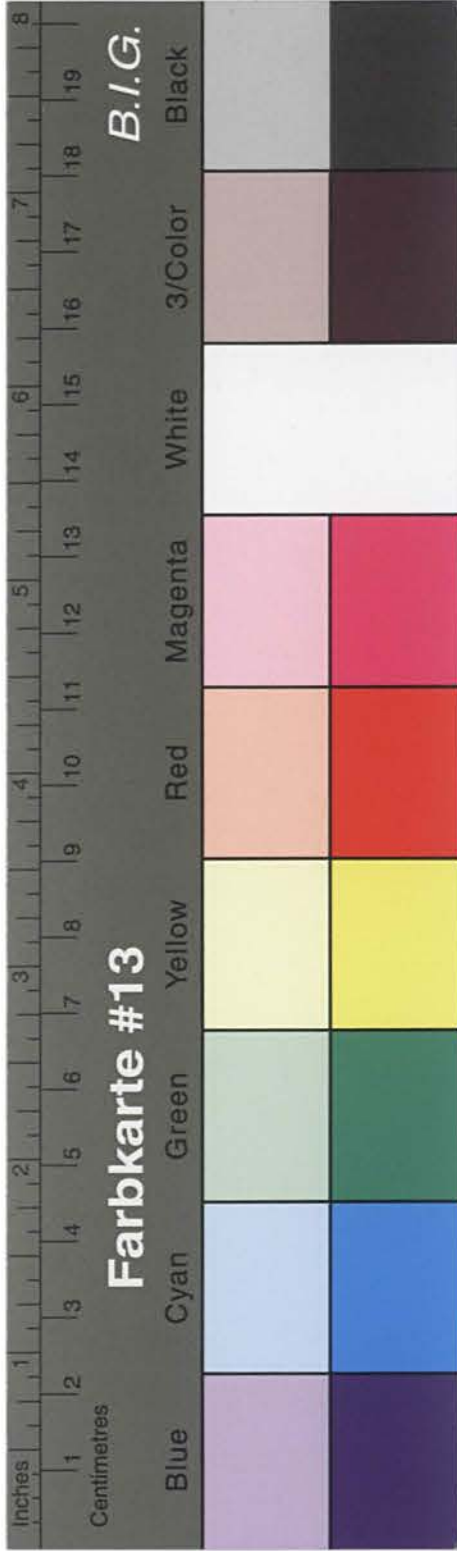
2/ly.

Im Auftrage:

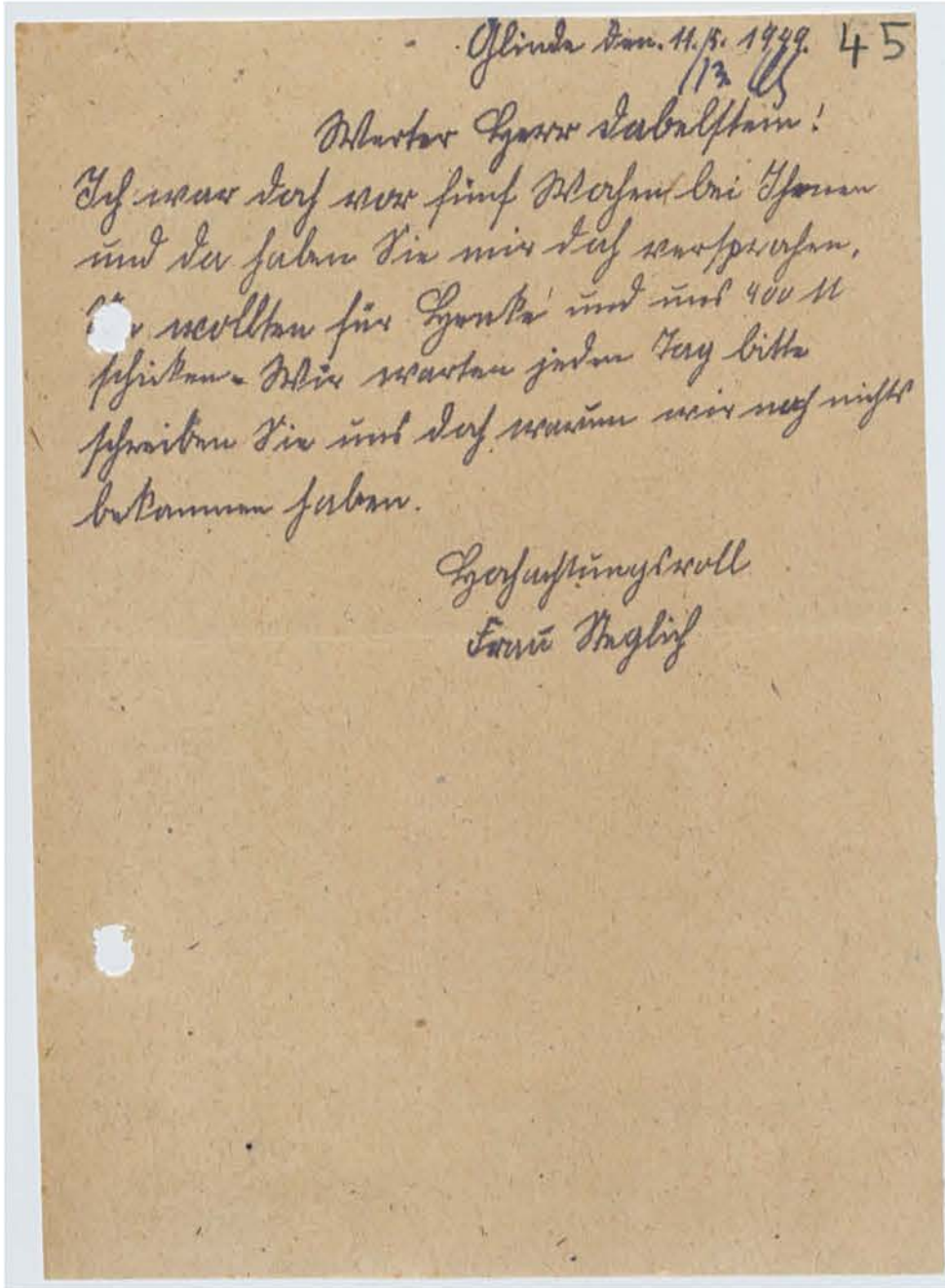
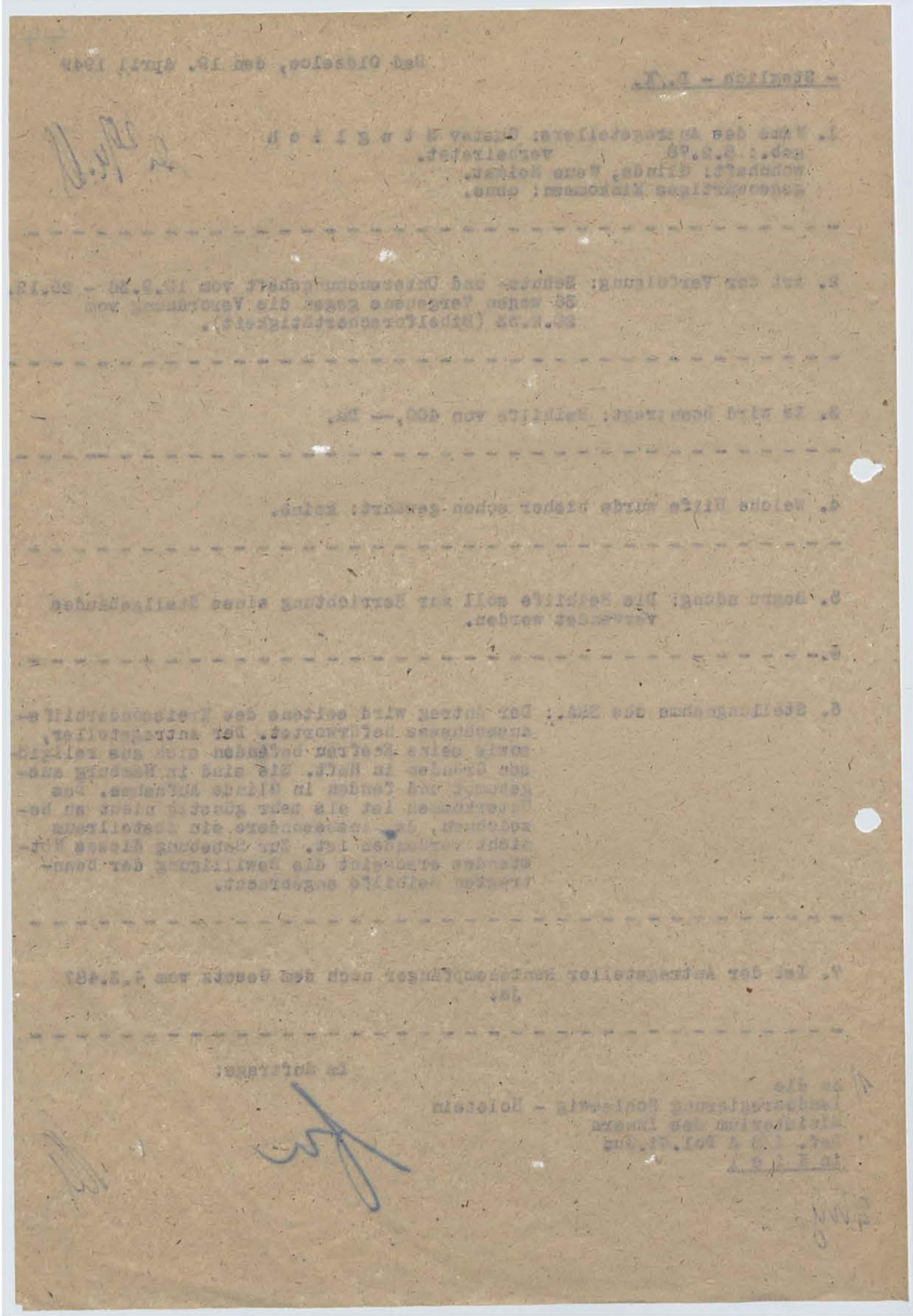


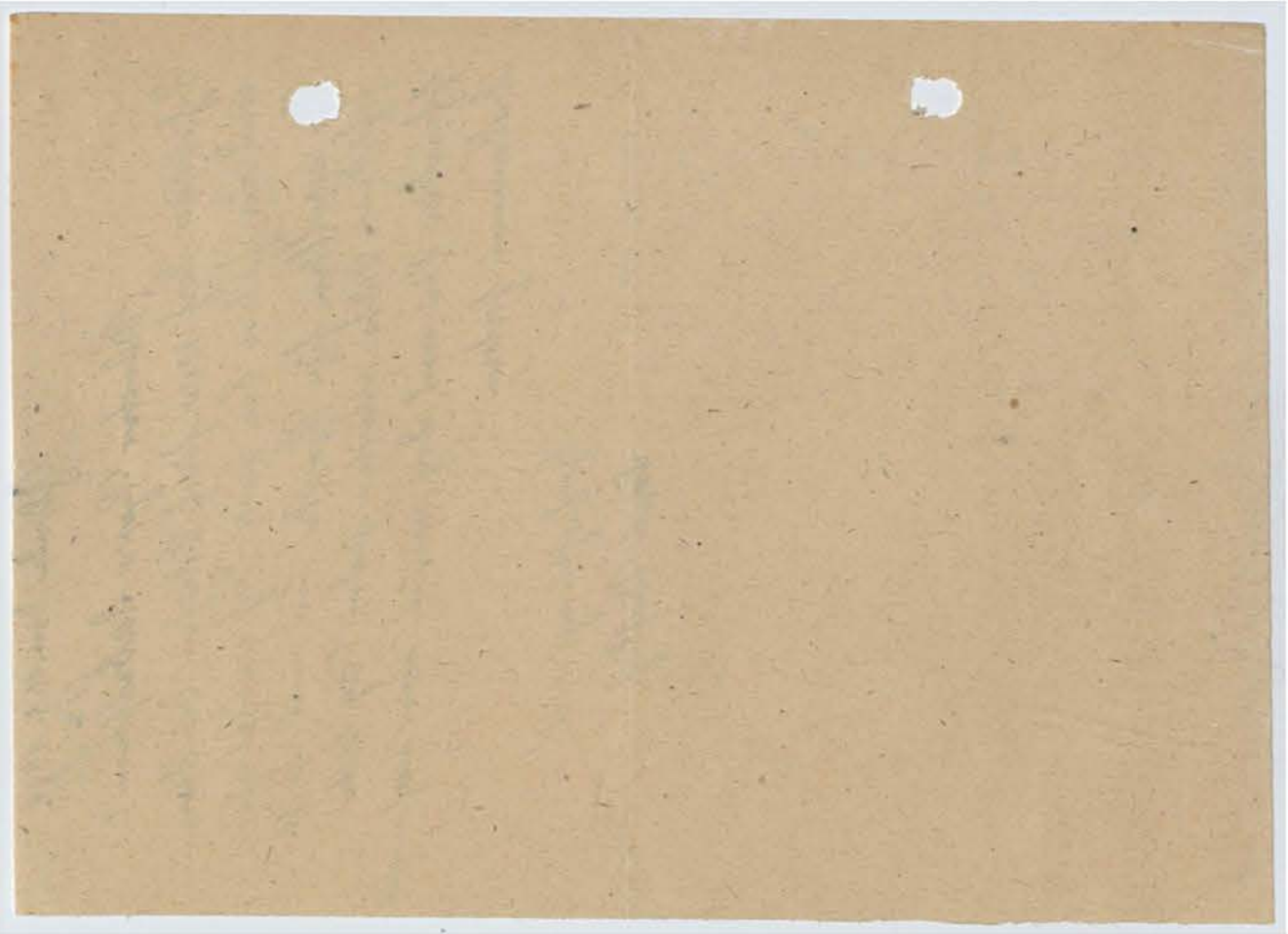
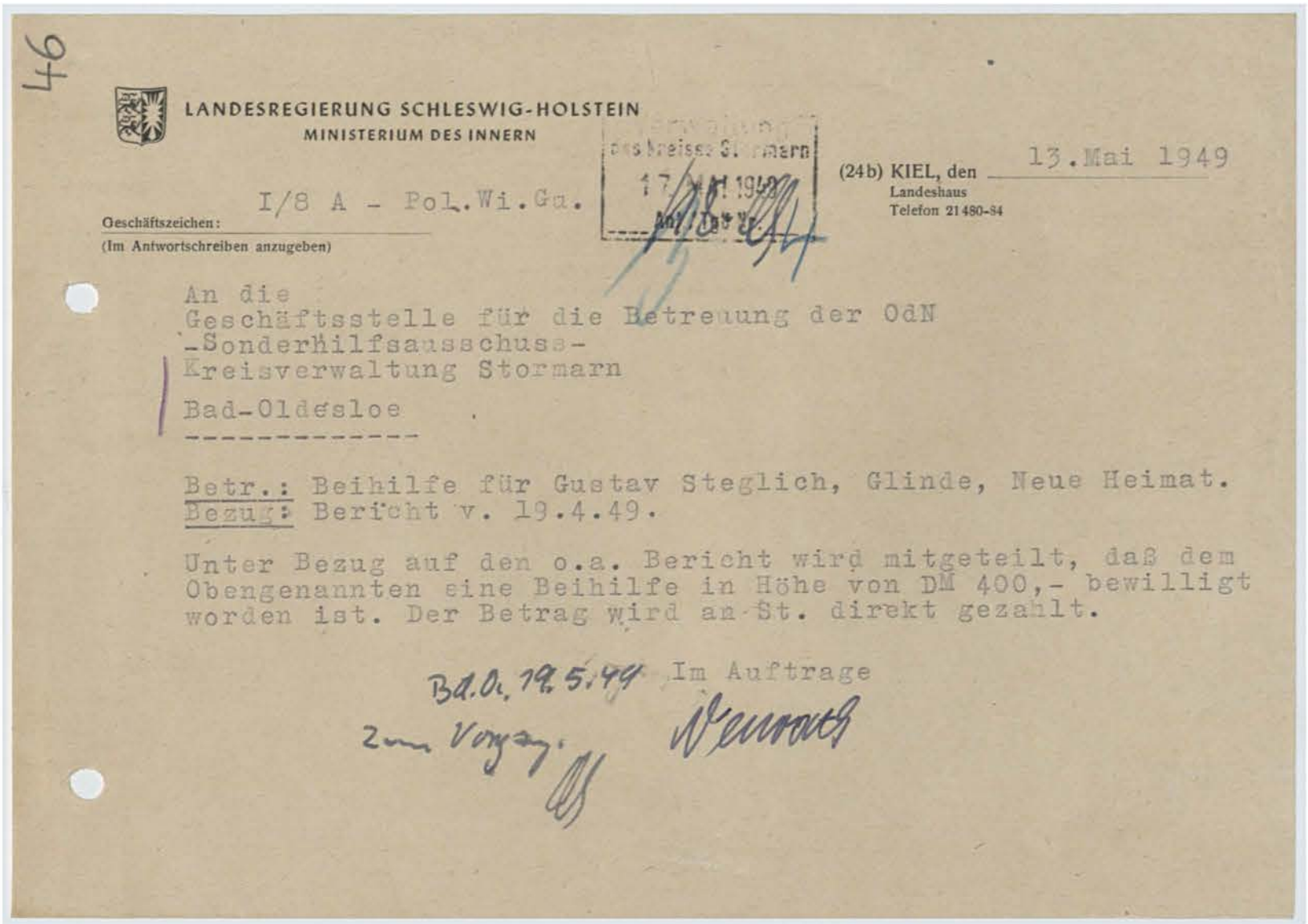
Kreisarchiv Stormarn B2





Kreisarchiv Stormarn B2





Kreisarchiv Stormarn B2



84-

10. September 1949

4-1/9-Kreissonderhilfeausschuss -
- Steglich - D./K.

Herrn
Gustav Steglich
in Glinde
Neue Heimat

P.D.S.

In Ihrer Rentenangelegenheit hat die Landesregierung hierher mitgeteilt, dass der Obergutachter die Minderung der Erwerbsfähigkeit durch Verfolgung mit 100 % seitens des Vertrauensarztes nicht hat bestätigen können, sondern nur 30 % Ihrer Erwerbsminderung durch die Verfolgung festgestellt hat. Ihnen können somit lediglich noch 70,-- DM Rentenvorschüsse gezahlt werden. Für die Zeit vom 1.8.48 - 31.8.49 standen Ihnen somit für 13 Monate 910,-- DM zu. An Rentenvorschüssen haben Sie jedoch insgesamt 1.550,-- DM erhalten. Es ist somit eine Überzahlung von 640,-- DM erfolgt.

Über die Abdeckung dieser Überzahlung erhalten Sie noch weitere Nachricht. Gleichzeitig wird Ihnen empfohlen, gegen die festgesetzte Erwerbsminderung Einspruch einzulegen. Erforderlich ist jedoch, dass Sie diesen noch durch ärztliche Atteste erhärten. Aus diesen Attesten muss hervorgehen, dass Ihre Erwerbsminderung durch die Verfolgung höher als 30 % ist. Um Einreichung Ihres Einspruchsschreibens unter Beifügung der ärztlichen Atteste wird gebeten.

Zur

12/9.49

12/9.49

938,50

1.848,50

2.988,50

1.139,50

938,50

12/9.49

Kreisarchiv Stormarn B2



Kreisarchiv Stormarn B2



49

Zur Vervollständigung Ihrer Betreuungsakte ist auf Anweisung der Landesregierung noch die Einreichung der anliegenden eidesstattlichen Erklärung erforderlich. Wegen der Abgabe der eidesstattlichen Erklärung wollen Sie sich mit einer siegelführenden Person der Amtsverwaltung Glinde in Verbindung setzen. Weiter ist noch die Einreichung einer Bescheinigung Ihrer zuständigen Meldebehörde darüber erforderlich, seit wann Sie an Ihrem jetzigen Wohnort wohnhaft sind.

ImAuftrage:

2. Strafregisterauszug einziehen.

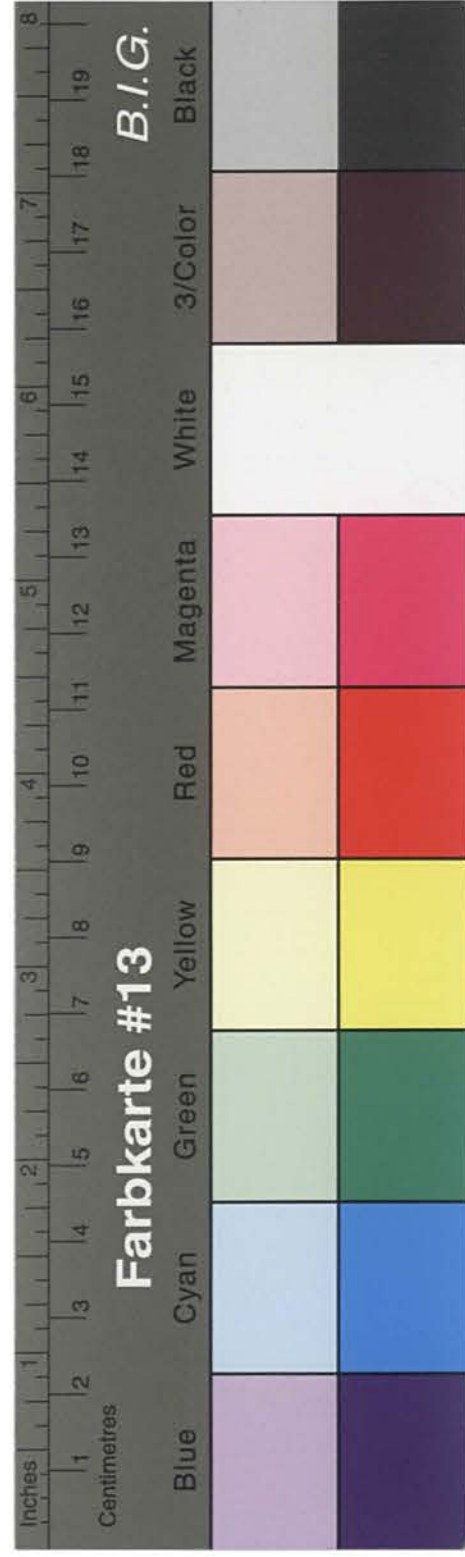
3. Wv.

Anhang zur Wahlbekanntmachung

II. Namen der im Wahlkreis zugelassenen Bewerber *)

Für die Wahl zum ersten Bundestag am 14. August 1949 sind im Wahlkreis folgende Bewerber zugelassen worden:

Nr.	Name	Vorname	Anschrift	Beruf	Parteilzugehörigkeit
1					
2					
3					
4					
5					
6					



Kreisarchiv Stormarn B2

Anhang zur Wahlbekanntmachung

II. Namen der im Wahlkreis zugelassenen Bewerber¹⁾

Für die Wahl zum ersten Bundestag am 14. August 1949 sind im Wahlkreis folgende Bewerber zugelassen worden:

Lfd. Nr.	Name	Vorname	Anschrift	Beruf	Parteilzugehörigkeit
1	2	3	4	5	6
	an Ersteren an Ersteren } an Ersteren }		Wohnung 12.9.48 für Bürogebäude		
	Ginz.				
	24.7.				

Wir bestkrigen hiermit, dass Paul Anton S. t. e. l. i. i. e. h.
Geb. am 20.7.91 in Gl. als politischer Gefangener
in der Zeit von 26.5.36 bis 7.7.36 in
..... Untersuchungsgef. Hamburge.
inhaftiert war. Kontrollnummer

UNSTWILLIG
.....
gültig

Komitee ehemaliger
politischer Gefangener

DEINSTE

Hamburg, 39, den 5.12.45
Maria Louisastr. 132
Tel. 52 33 42

50

51

Eidesstattliche Erklärung.

12. SEP 1948
Amt./Tgb.Wr.

Vorgeladen erschien heute vor der Amtsstelle

fr. Minna Heglich geb. Schmittgen
(Name)

wohnhaft in Glinde geb. 20.7.91

in Ellerich i. Harz und gab folgende Erklärung ab:

Ich habe bei dem Kreissonderhilfsausschuss in Bad Oldesloe den Antrag auf Anerkennung als Opfer des Nationalsozialismus gestellt. Zur Vervollständigung meiner Personalakte bei dem Kreissonderhilfsausschuss gebe ich hiermit folgende Erklärung an Eides Statt ab, nachdem ich auf die Bedeutung einer eidesstattlichen Erklärung, insbesondere die Strafbarkeit einer falschen derartigen Erklärung belehrt worden bin:

x) Ich bin niemals Mitglied der NSDAP. oder ihrer Gliederungen gewesen.

x) Ich bin Mitglied folgender Organisationen gewesen:

NSDAP vom bis

SS vom bis

HJ vom bis

SA vom bis

NSD vom bis

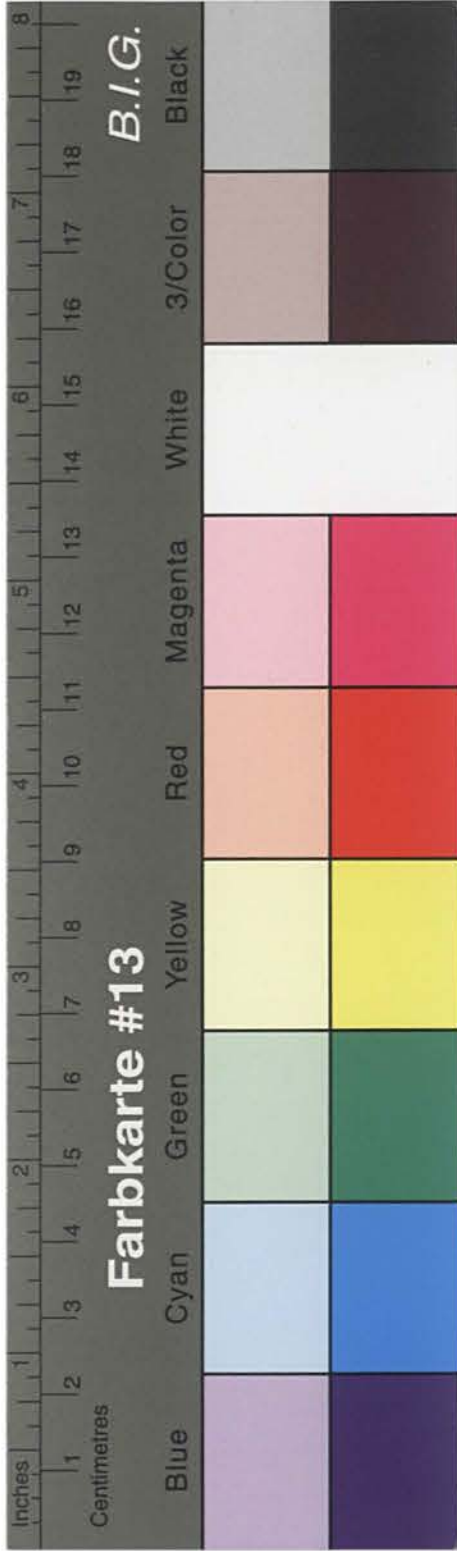
NSKK vom bis

b.w.

Handwritten text on the reverse side of the document, likely a continuation of the declaration or a separate statement. The text is written in cursive and is partially obscured by the binding of the document.

Kreisarchiv Stormarn B2





Kreisarchiv Stormarn B2

Unter Bezugnahme auf umstehenden Auszug urschriftlich zurück:

Behördenpost

An die Kreisverwaltung Stormarn Abtg. 4-1/9- in Bad Oldesloe Mühlenstr. 22

Im Auftrag: *[Signature]*

Im Auftrag: *[Signature]*

Ort und Datum: Bad Oldesloe, den 12.9.49

Behörde: Verwaltung des Kreises Stormarn (Dienststempel) Der Kreisdirektor

Urschriftlich mit der Bitte um Auskunft. (unbeschränkte)

die Staatsanwaltschaft — Strafregister — in Nordhausen

Anmerkung: Die Anschrift muß von der ersuchenden Dienststelle mit ausgefüllt werden.

Poststempel: 12.9.49 Bad Oldesloe

Poststempel: 12.9.49 Bad Oldesloe

Im Auftrag: *[Signature]*

20. Oktober 1949

4-1/9-Kreissonderhilfsausschuss - Steglisch - D./K.

An die Landesregierung Schleswig - Holstein Ministerium des Innern Ref. I/8 A Pol. Wi. Gu. in Kiel

Betreff: Rentenabteilung Beschädigtenrentensache Gustav Steglisch in Glinde.

Bezug: Erlasse vom 22.8.49, Aktz.: Be./864.

Unter Bezugnahme auf den o.s. Erlasse wird anliegend ein Einspruchsschreiben, ergänzt durch ärztliche Atteste, überreicht mit der Bitte, dieses bei der endgültigen Festsetzung der Rente berücksichtigen zu wollen.

26.10.49

53

54

LANDESREGIERUNG SCHLESWIG-HOLSTEIN
Der Landesminister des Innern
- Ref. 1/8 A Pol. Wi. Gu. -
Be. 864 Be./Hen.

(24b) KIEL, den 6.3.50
Landeshaus
Telefon 21 480-84
Besuchszeiten:
nur Montags, Dienstags,
Donnerstags und Freitags
von 0900 - 1300 Uhr

Geschäftszeichen:
(in Antwortschreiben anzugeben)

An die
Kreisverwaltung Stormarn.
- Sonderhilfsausschuss -
Bad Oldesloe
.....

Betr.: Odn-Beschädigtenrente für Gustav Steglich, Glinde

In seiner Sitzung am 2.3.50 hat der Landesrentenausschuss den Rentenanspruch des Obengenannten abgelehnt.
Die bisher gezahlten Rentenvorschüsse wollen Sie überprüfen.
Zugleich erhalten Sie 2 Vordrucke für die Abrechnung der gezahlten Vorschüsse mit der Bitte, einen Vordruck nach sorgfältiger Ausfüllung sofort wieder nach hier zurückzugeben.
Die Gesamtkarte wird anliegend wieder zurückgereicht.

Anlagen.

Im Auftrage
W. W. W.

23

Bei der endgültigen Festsetzung der Rente berücksichtigen Sie, dass der Antragsteller, Gustav Steglich, in der Vergangenheit mehrfach in der Lage war, seine Rente zu erhalten. Dieser Umstand ist bei der Festsetzung der Rente zu berücksichtigen.

Betreff: Rente für Gustav Steglich

In K i e l
Ref. 1/8 A Pol. Wi. Gu.
Landesministerium des Innern
Schleswig-Holstein

- Sonderhilfsausschuss -
- Bad Oldesloe -

Im Auftrage
W. W. W.

30. Oktober 1950

Kreisarchiv Stormarn B2



Die Bescheinigung der Erteilung dieses Schreibens liegt in Ihrem eigenem Interesse, damit Ihnen der Bescheid des Finanzamtes zugestellt werden kann und Sie alsdann die Möglichkeit haben, gegen den Bescheid Einspruch zu erheben.

1. - Kreissonderhilfsausschuss -
- Steglich - D. / K.

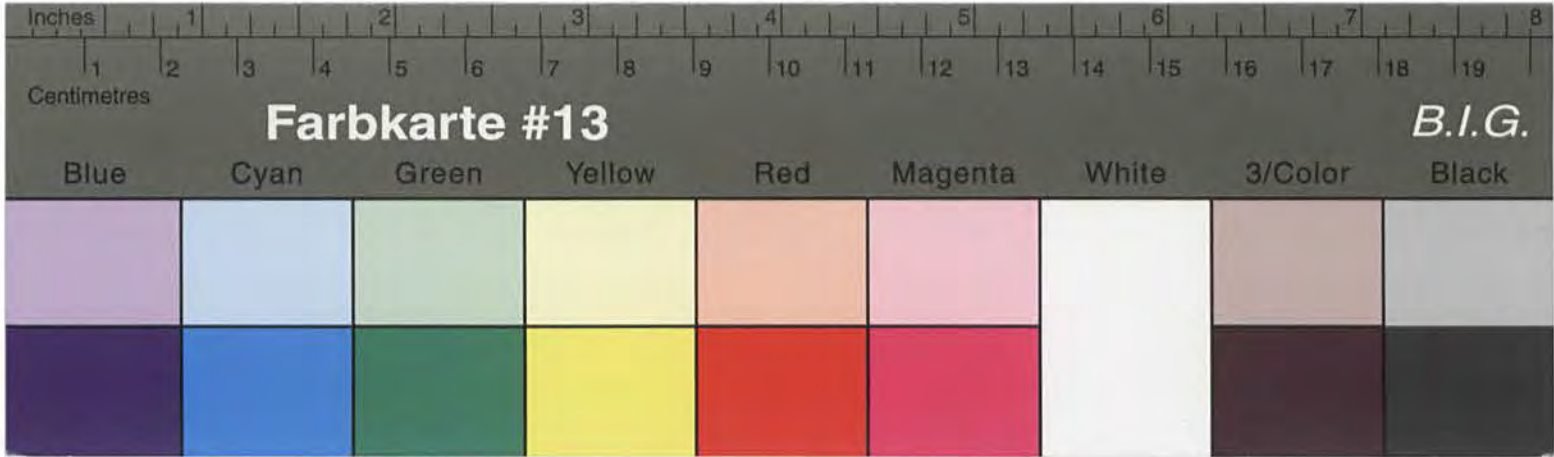
Herrn
Gustav S t e g l i c h
in G l i n d e
Neue Heimat

In Ihrer Rentenangelegenheit hat der Landesrentenausschuss hierher mitgeteilt, dass Ihr Rentenanspruch abgelehnt wurde. Die Zahlung von Rentenvorschüssen muss daher sofort eingestellt werden. Der endgültige Beschluss des Rentenausschusses dürfte Ihnen in Kürze zugestellt werden.

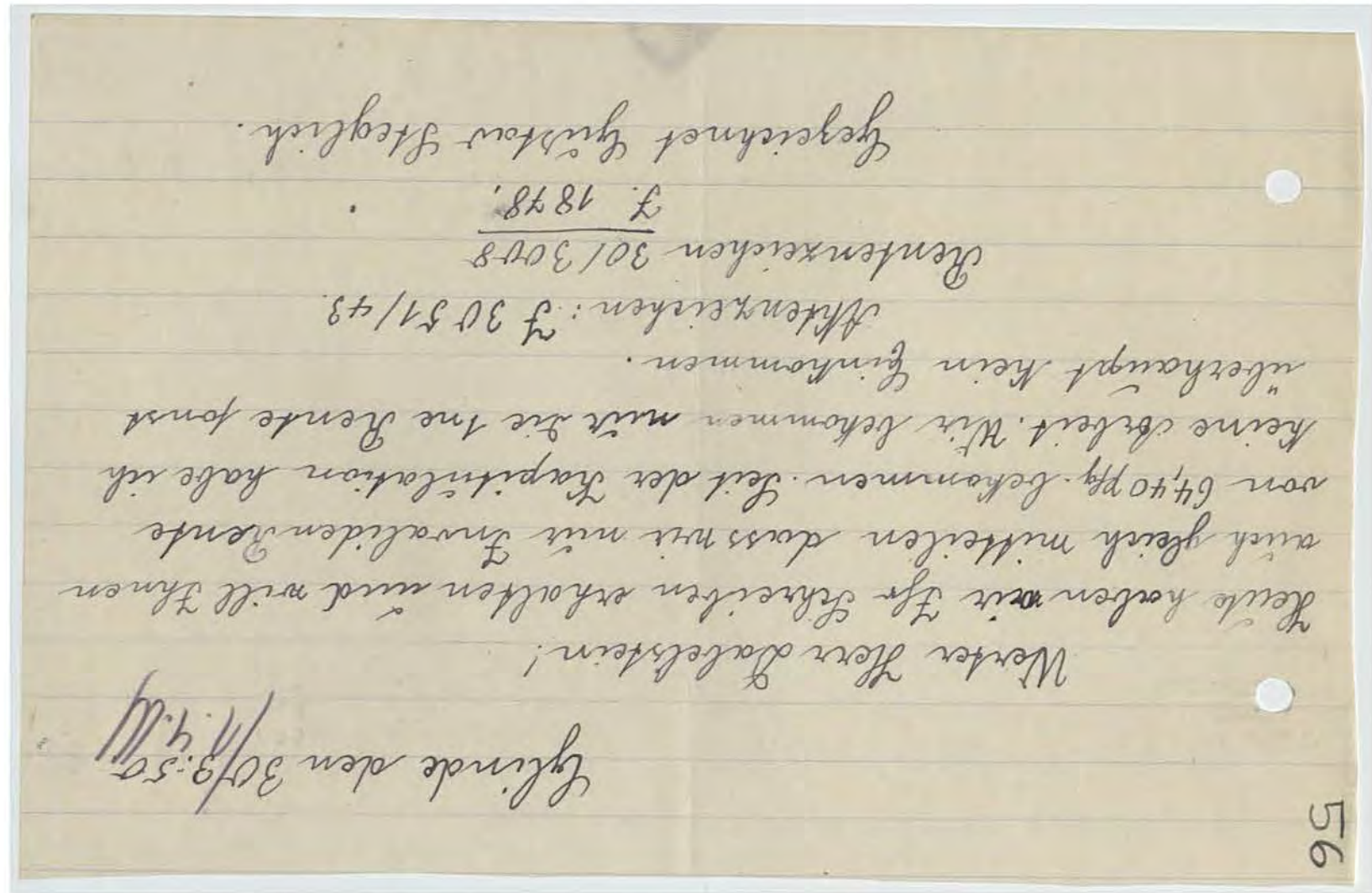
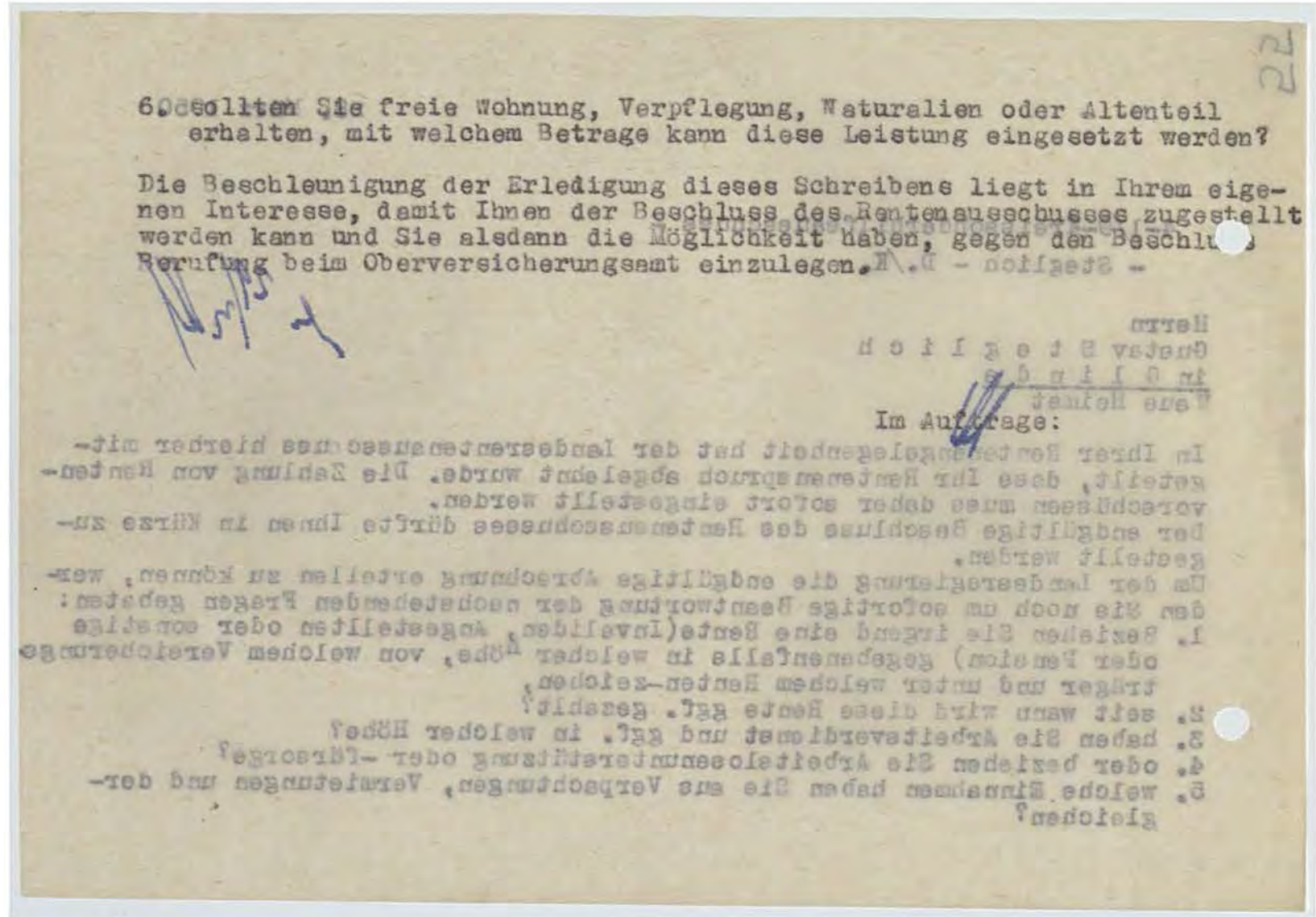
Um der Landesregierung die endgültige Abrechnung erteilen zu können, werden Sie noch um sofortige Beantwortung der nachstehenden Fragen gebeten:

1. Beziehen Sie irgend eine Rente (Invaliden, Angestellten oder sonstige oder Pension) gegebenenfalls in welcher Höhe, von welchem Versicherungs-träger und unter welchem Renten-zeichen,
2. seit wann wird diese Rente ggf. gezahlt?
3. haben Sie Arbeitsverdienst und ggf. in welcher Höhe?
4. oder beziehen Sie Arbeitslosenunterstützung oder -fürsorge?
5. welche Einnahmen haben Sie aus Verpachtungen, Vermietungen und dergleichen?





Kreisarchiv Stormarn B2



57

5. April 1950

4-1/9-Kreissonderhilfsausschuss -
- Steglich - D./K.

An die
Landesversicherungsanstalt
Schleswig - Holstein, Außenstelle
in L ü b e c k
Kronsforderallee

In der Invalidenrentensache Gustav S t e g l i c h in U l i n d e

Rentennummer: 30/3008
J 1878

wird um Mitteilung gebeten, seit wann und in welcher Höhe Steglich eine
Invalidenrente bezieht.

Im Auftrage:

[Faint, illegible handwriting on lined paper]

Kreisarchiv Stormarn B2



59

-1/9

Bad Oldesloe, den 8. Mai 1950

- Steglich - D./K.

n die
Amtsverwaltung
in G l i n d e

In der Fürsorgeangelegenheit Gustav S t e g l i c h in Glinde wird unter Bezugnahme auf das Schreiben vom 4.5.50 mitgeteilt, dass über den Einspruch des Steglich noch nicht entschieden ist. Sobald dieses geschehen ist, wird der Kreissonderhilfsausschuss die bisher gezahlten Unterstützungsbeträge anfordern und verrechnen. Steglich ist zwar weiterhin als Verfolgter anerkannt. Die Verrechnung der Unterstützung kann jedoch nicht mehr über die Kz.-Abrechnung erfolgen. Steglich ist aus der für ihn zuständigen Fürsorgegruppe zu unterstützen.

Im Auftrage:

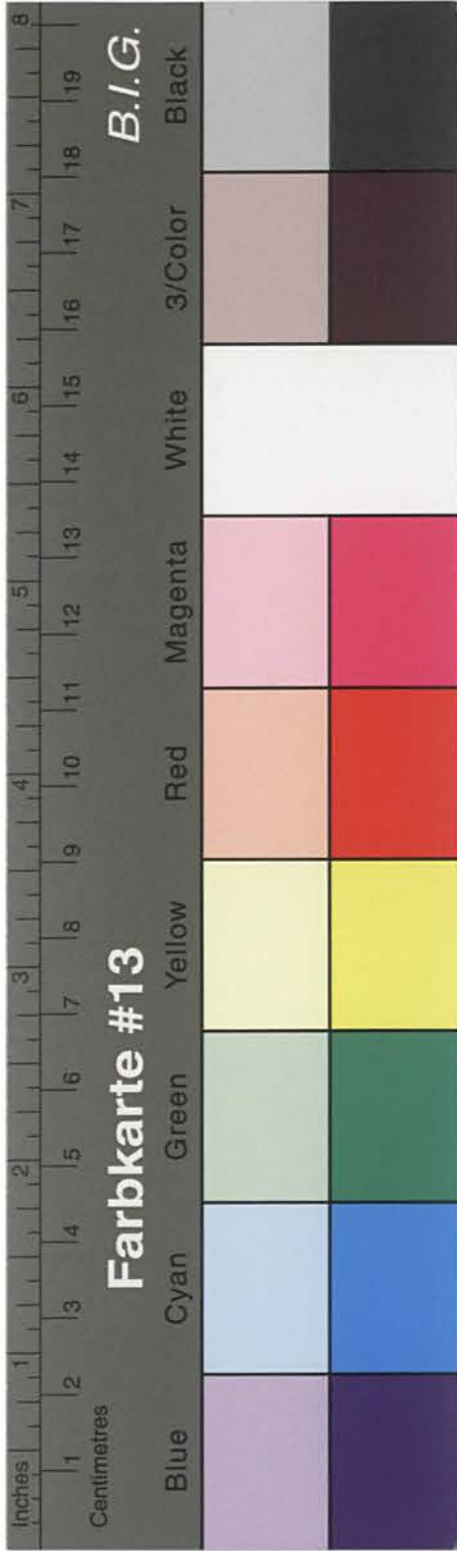
mit dem Klerik zu verzeichnen ist.
nachdem unter der Unterschrift des Klerik
von Steglich und der Kreissonderhilfsausschuss
ob Steglich weiterhin als Verfolgter anerkannt
zu sein und die Unterstützungsbeträge
weiterhin zu zahlen.
nachdem Steglich weiterhin als Verfolgter anerkannt
ist, wird der Kreissonderhilfsausschuss die bisher
gezahlten Unterstützungsbeträge anfordern und
verrechnen. Steglich ist zwar weiterhin als
Verfolgter anerkannt. Die Verrechnung der
Unterstützung kann jedoch nicht mehr über die
Kz.-Abrechnung erfolgen. Steglich ist aus der
für ihn zuständigen Fürsorgegruppe zu unterstützen.
Im Auftrage:

28

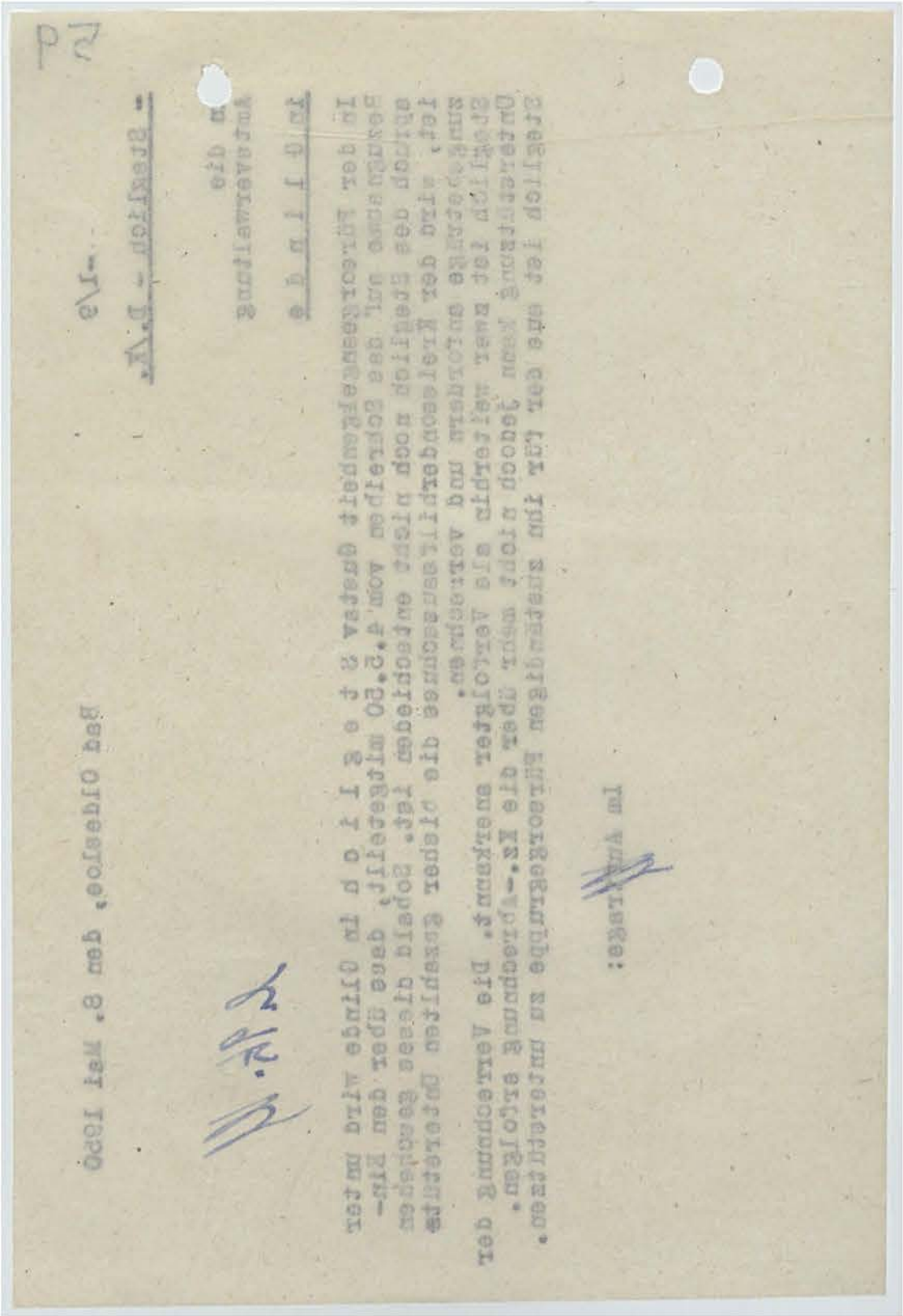
WML GLINDE

Kreisarchiv Stormarn B2





Kreisarchiv Stormarn B2



60

Rentenzeichen: Name:
Wohnung:

A b r e c h n u n g
über die Rentenbeträge und Erstattungsbeträge
für die Zeit vom 1.8.48 bis 31.3.50

Die Rente beträgt auf Grund der bisherigen Vorbescheide
vom 1.8.48 bis 31.3.50 monatlich 70,- DM
vom bis monatlich DM
seit dem monatlich DM

A. Rentenansprüche:
vom 1.1.1948 bis 30.6.1948 (abgew. 1:10) = DM
vom bis = DM
vom bis = DM
vom bis = DM

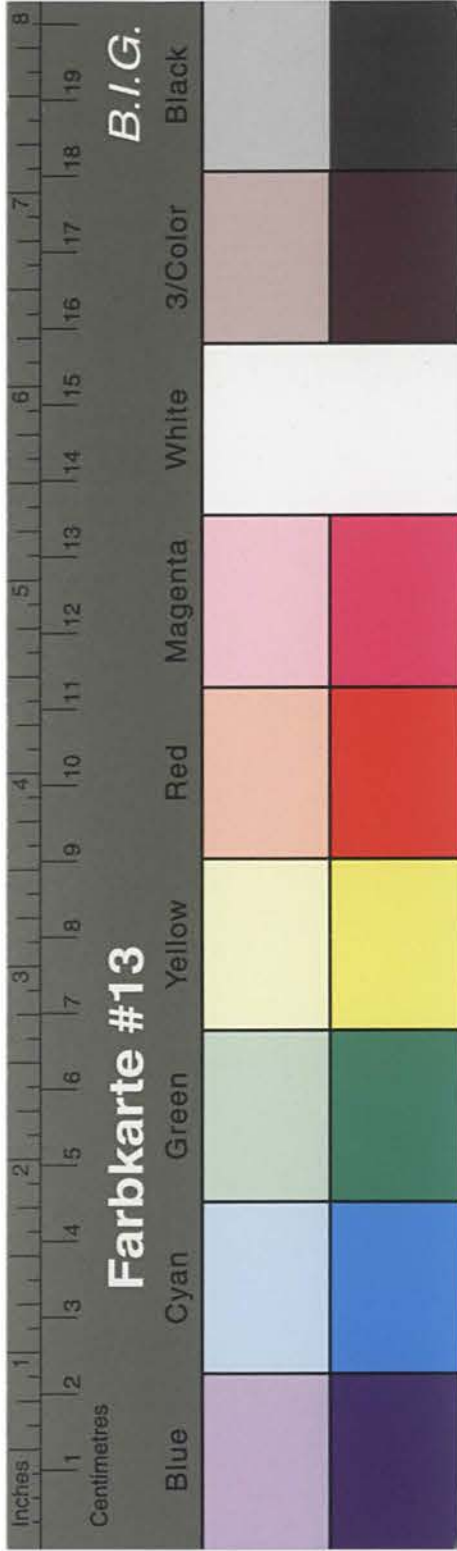
B. Erstattungen:
a) Beträge, die aus Mitteln der öffentlichen Fürsorge
im Hinblick auf die Rente gezahlt sind:
vom 1.1.1948 bis 30.6.1948 (abgew. 1:10) = 97,57 DM
vom 1.7.48 bis 31.3.50 = 327,- DM
b) Rentenvorschüsse:
Vom 1.1.1948 bis 30.6.1948 (abgew. 1:10) = DM
vom 1.8.48 bis 31.12.48 = 600,- DM
vom 1.1.49 bis 31.3.50 = 1440,- DM
vom bis = DM 2040,- DM

C. Stand des Rentenkontos: Überzahlt -Nachzuzahlen 2.040,- DM

D. Welche anderen Renten werden noch bezogen ?
a) Art Invalidenrente zahlende Stelle 1. VA. 1169
Rentenzeichen 1. 3057/43
b) Art zahlende Stelle
Rentenzeichen:

Wie hoch sind die monatlichen Rentenbeträge ?
zu a) bis zum 31.5.49 = 48,48 DM, bis zum = DM, ab 1.6.49 = 64,40 DM
zu b) bis zum = DM, bis zum = DM, ab = DM
welche von diesen Beträgen sind in Abschnitt A u. B. angerechnet ?

wann und für welchen Zeitraum sind diese Renten erstmalig gezahlt worden (wenn
dieser Zeitraum später liegt, als der Beginn der GdN-Rente)?
Rente wurde ab 1.3.43 gezahlt



Kreisarchiv Stormarn B2

E. Welches sonstige monatl. Nettoeinkommen ist vorhanden ?

a) Arbeitsverdienst (selbständig, unselbständig) DM

b) Arbeitslosenunterstützung, Arbeitslosenfürsorge DM

c) Vermietungen, Verpachtungen u. dergl. DM

d) Freie Wohnung, Verpflegung, Naturalien, Alimente DM

Welche Beträge von Abschnitt E. a) bis d) sind in Abschnitt A. und B. bereits angerechnet?

.....

.....

Bemerkungen der Abrechnungsstelle:

(Bei Überzahlung evtl. Erläuterungen dazu und Vorschläge für deren Wiedereinzug.)

Da St. nur Inv. Rente bezieht, dürfte kaum eine Möglichkeit bestehen, die überzahlten Gelder wieder zu erhalten. Im übrigen konnte lt. Vorbescheid m.H. 70,- gezahlt werden.

Sachlich richtig und festgestellt Geschäftsführer des K.S.H.A. Kreisdirektor

Zur genauesten Beachtung:

- Die Abschnitte A und B sollen nur den tatsächlichen Rentenanspruch und die darauf anzurechnenden Zahlungen enthalten, sodass daraus sich unmissverständlich in Abschnitt C. entweder der noch bestehende Nachzahlungsanspruch oder die Höhe der bereits erfolgten Überzahlungen ergibt. Über Ansprüche an Taschengeld oder Hausgeld siehe nachfolgend Ziffer 3.
- Die Angaben in Abschnitt D und E müssen voll und ganz zuverlässig sein. Zu E a) sind sie durch Bescheinigungen des Arbeitgebers oder des zuständigen Finanzamts zu belegen. Das gilt für den gesamten Zeitraum, für den der Rentenvorschuss rückwirkend gezahlt wird oder wurde. Zu E b und d sind Abschriften der betr. Rechtsverträge und eine amtliche Bewertung der Leistungen (Kreisbauernverband) beizufügen. Hat eine verheiratete Frau Anspruch auf OdN-Beschädigtenrente, so ist das Einkommen des Ehemannes festzustellen und, zusammen mit den erforderlichen Unterlagen, ein besonderer Begleitbericht zu erstatten.
- Während einer Kur oder eines Krankenhausaufenthalts darf die Rente nicht weitergezahlt werden. Wenn die Voraussetzungen für die Gewährung von Taschengeld oder Hausgeld für diesen Zeitraum erfüllt sind, ist dieses gesondert hier zu beantragen. Auf keinen Fall darf eine Verrechnung über das Rentenkonto erfolgen. Soweit bereits geschehen, ist die Abrechnung trotzdem richtig aufzustellen, auch wenn dadurch ein Überzahlungsbetrag erscheint.
- Würden sich unter C (Stand des Rentenkontos) kleinere Differenzbeträge (etwa bis 20,- DM) sowohl nach der Plus- wie nach der Minusseite ergeben, dann sind diese zunächst bei der nächsten Rentenvorschusszahlung innerhalb des Abrechnungszeitraumes auszugleichen und eine ausgeglichene Abrechnung herzugeben.

61

Be./864

Steglich, Gustav
Glind e, Wene Hei-
mat

1.8.48 31.3.50

1.8.48 31.3.50 - 70,-

1.7.48 31.3.50 91.57 } nicht erstattet
377,-

1.8.48 31.12.48 600,-
1.1.49 31. 3.50 1.440,-

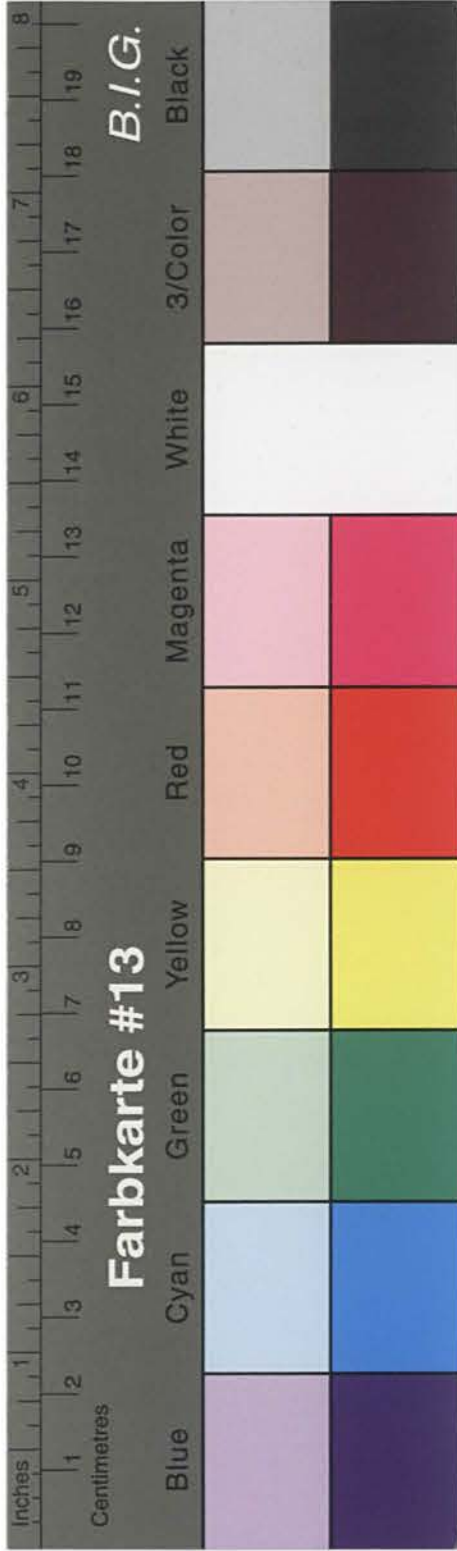
----- 2.040,-
2.040,-

Invalidenrente LVA, Hamburg
J 3051/48

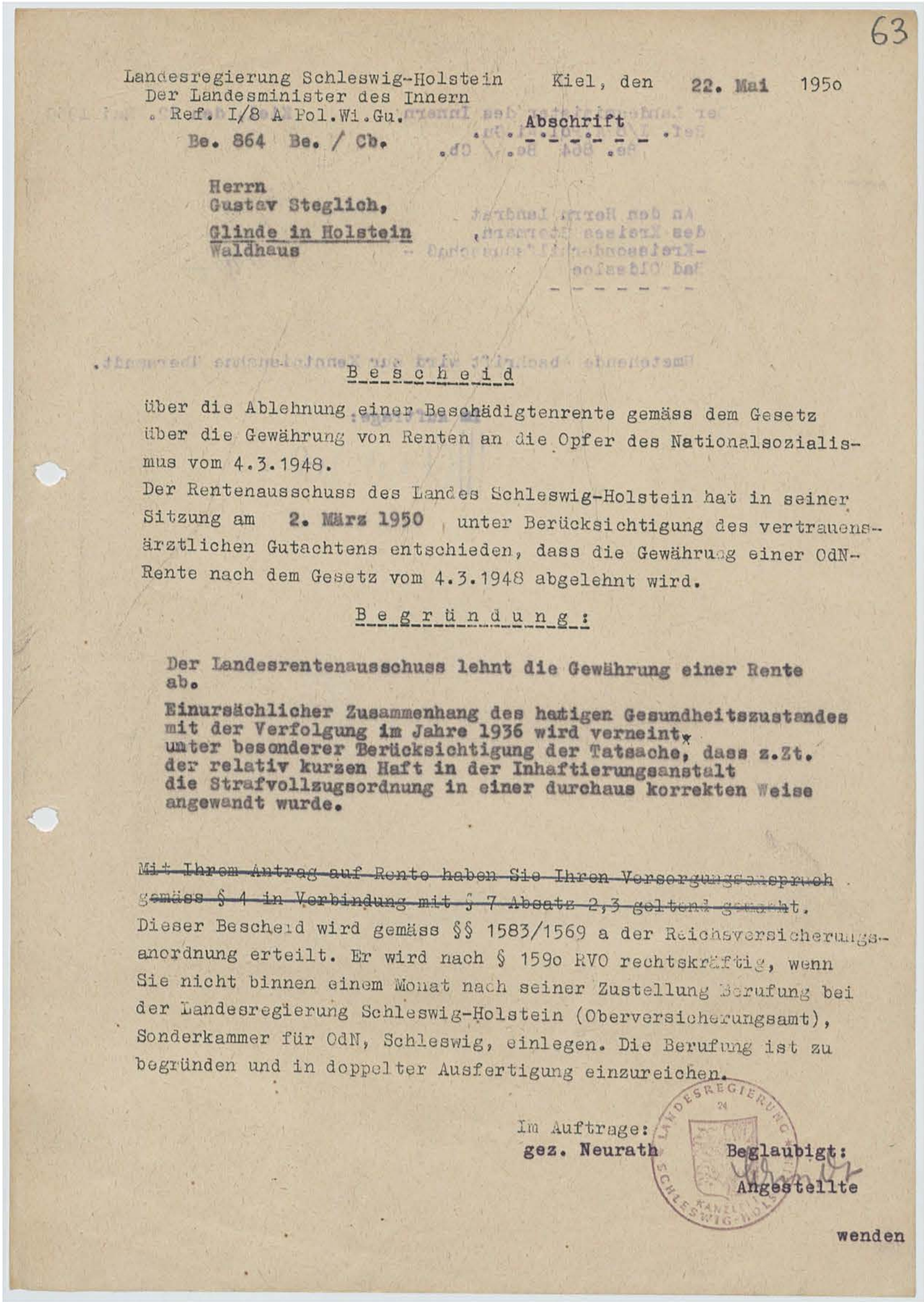
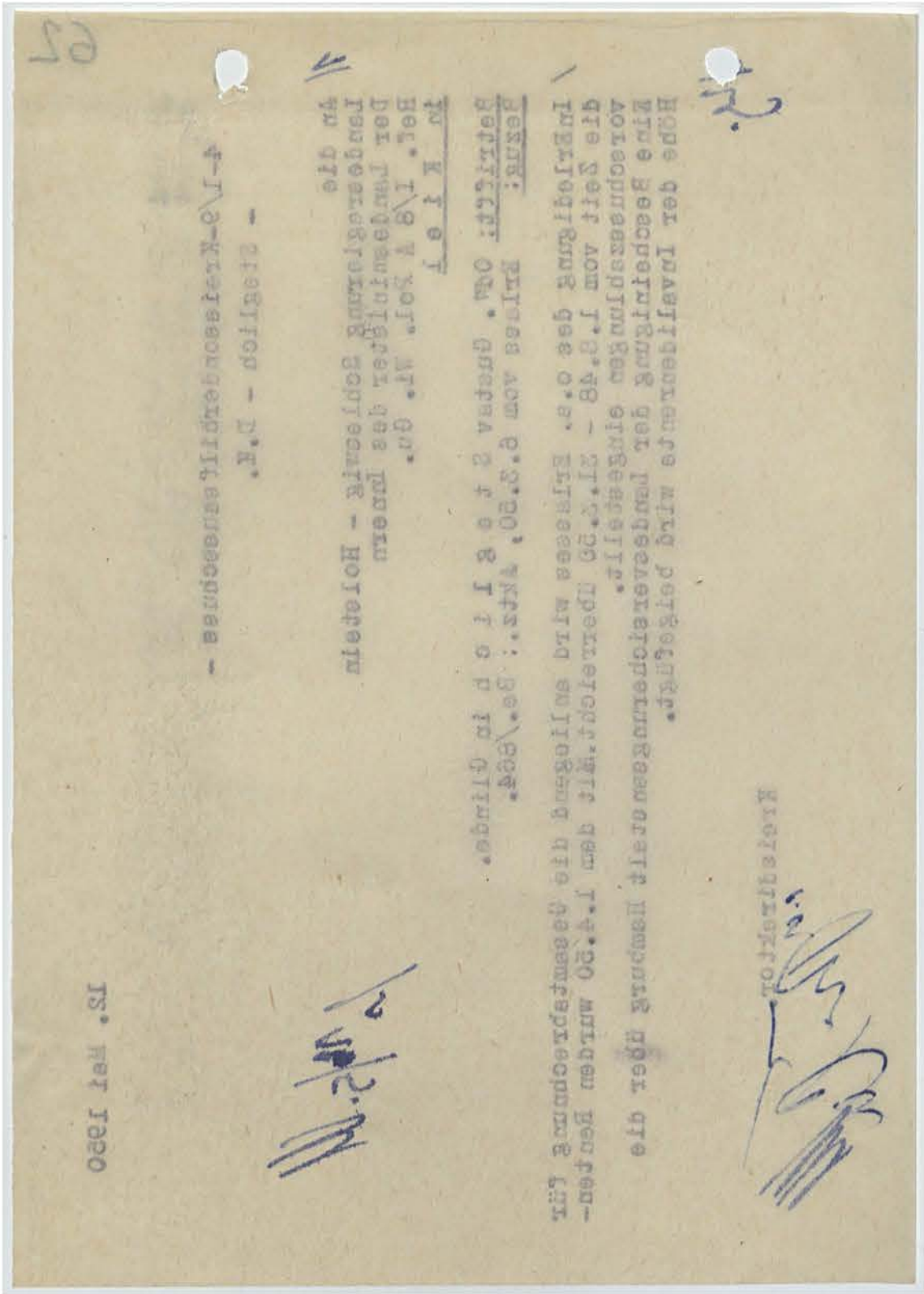
31.5.49 48,40 1.6.49 64,40

keine

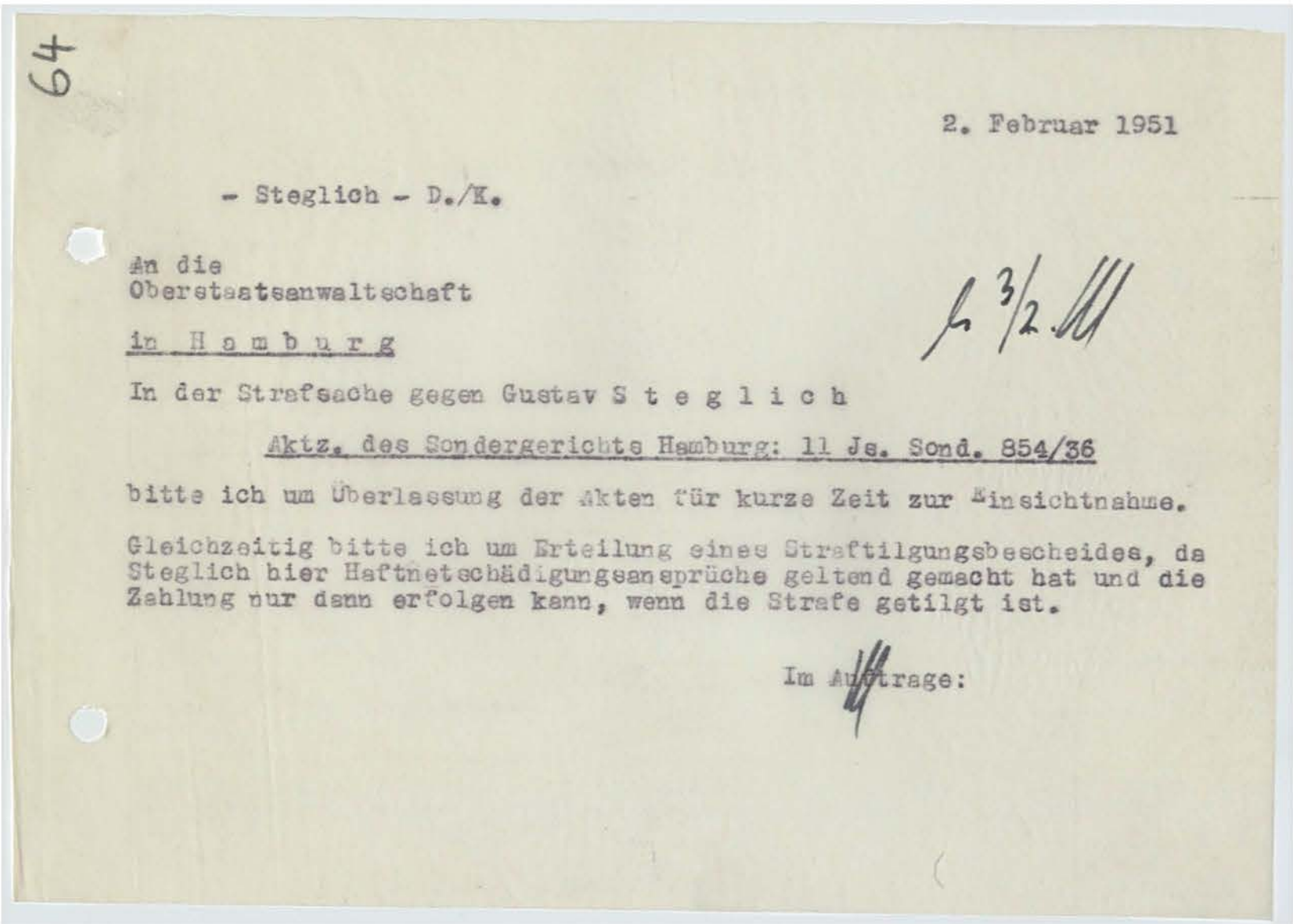
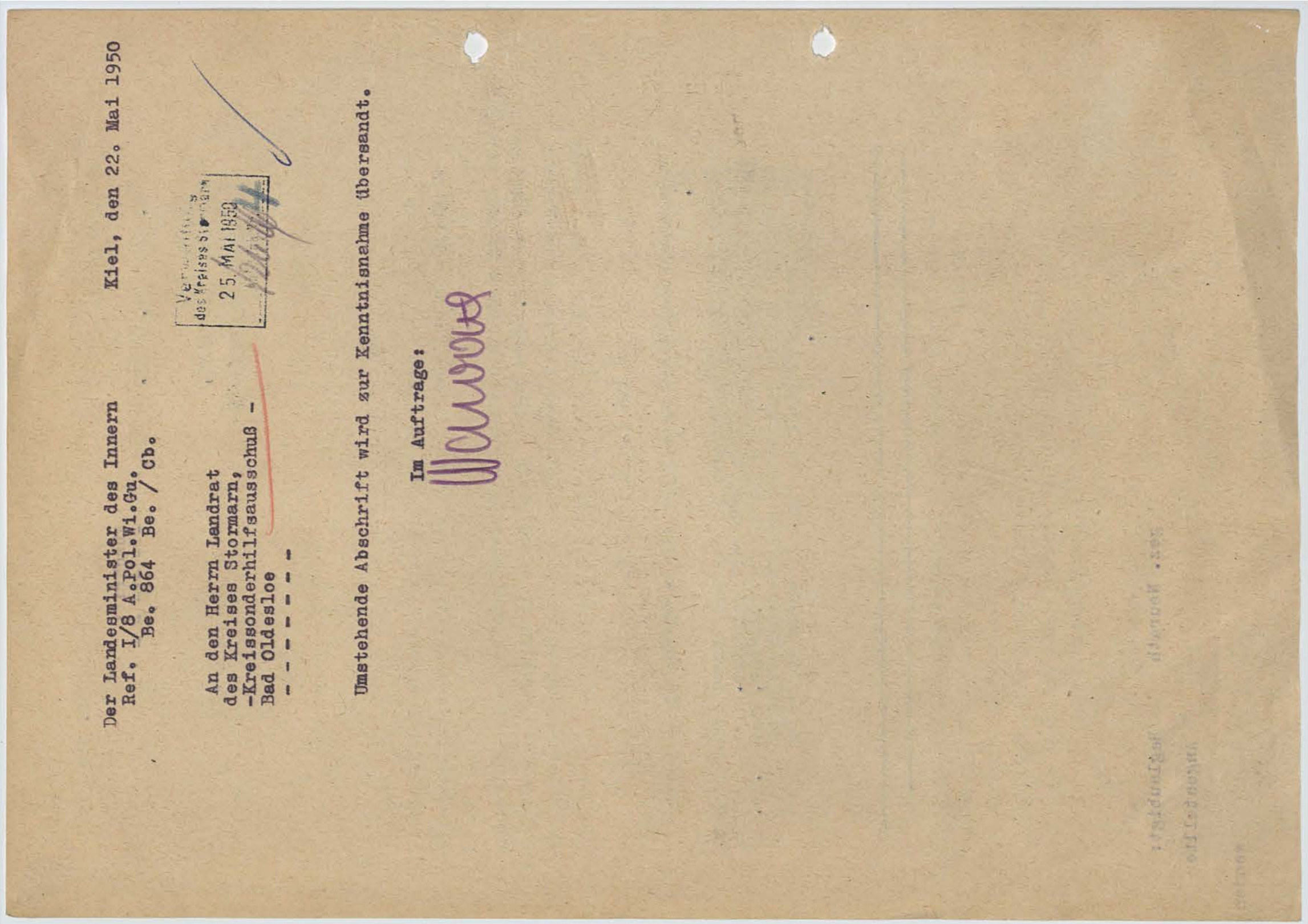
Rente wurde ab 1.3.48 gezahlt

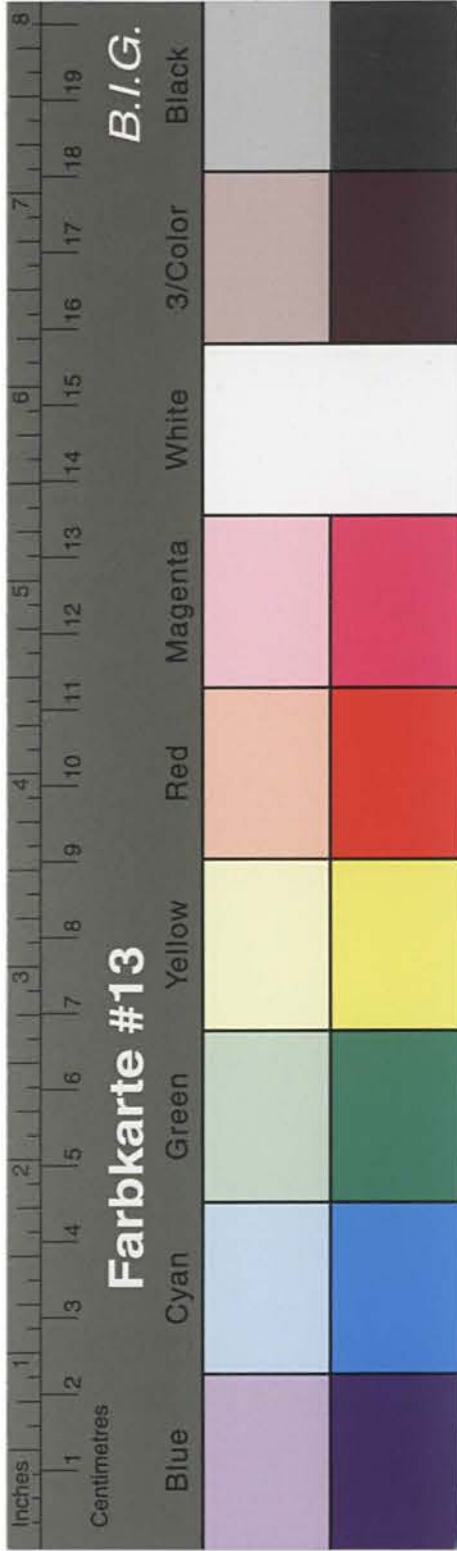


Kreisarchiv Stormarn B2

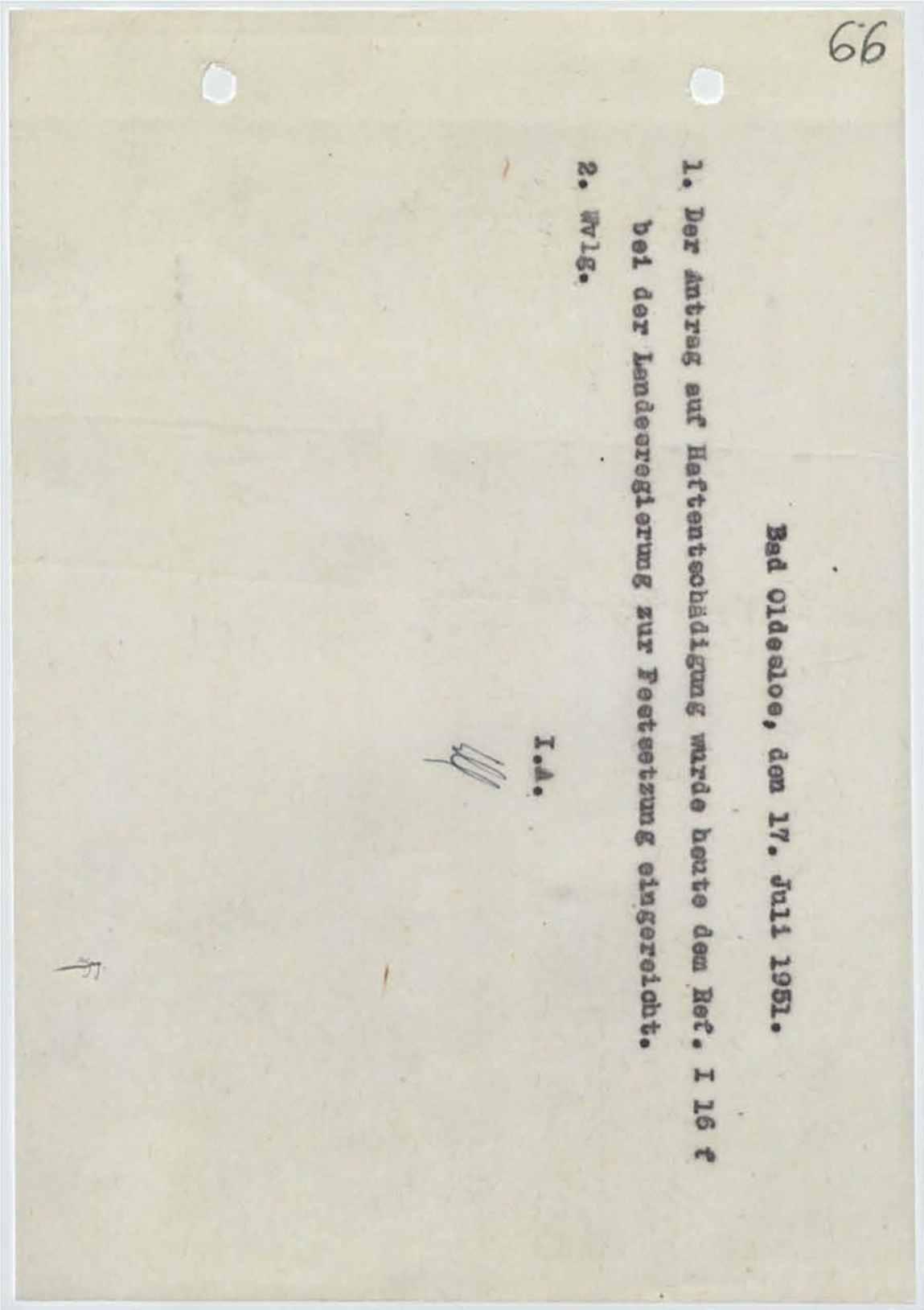
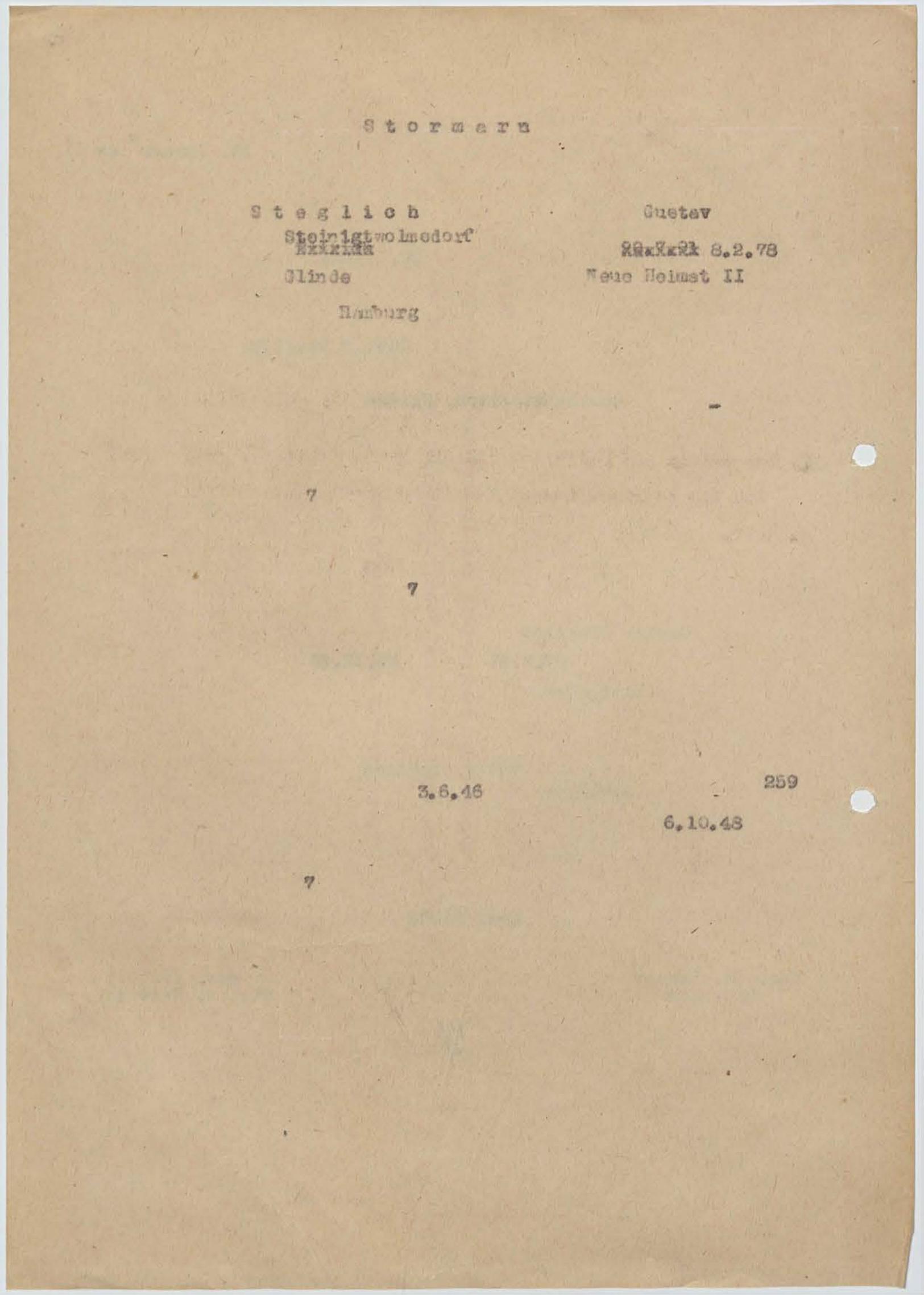


Kreisarchiv Stormarn B2





Kreisarchiv Stormarn B2



79

Landesregierung Schleswig-Holstein
Der Landesminister des Innern
Referat I 16 Pol. Wi. Gu.
Be. 864 - Br./Sch.

Kiel, den 12 September 1951

An den
Herrn Landrat des Kreises Stormarn
-Kreissonderhilfsausschuss -
in Bad Oldesloe

des Kreises Stormarn
14. SEP. 1951
15. 4. 1951

Betr.: Be. 864 - Gustav Steglich, Glinde, Waldhaus.

Zur-Vorlage des Rentenantrages beim Landesrentenausschuss bzw. zur erneuten Überprüfung des Feststellungsbescheides gemäss § 609 RVO werden folgende Unterlagen benötigt:

- a) Gesamtabrechnung mit Einkommensnachweis,
- b) Bescheinigung der Meldebehörde über den Aufenthalt am 1.1.1948,
- c) Gesamtkarte mit Beweismitteln in Original oder begl. Abschrift,
- d) Befund einer von Ihnen zu veranlassenden vertrauensärztlichen bzw. klinischen Nachuntersuchung.

Ich bitte mir diese Unterlagen schnellstens herzugeben, damit das Rentenverfahren zum Abschluss gebracht bzw. ein neuer Feststellungsbescheid erteilt werden kann.

Im Auftrage: *W. H. H.*

2

I. V.

S. 2418.

der der Landesregierung zur Feststellung der Rentengröße

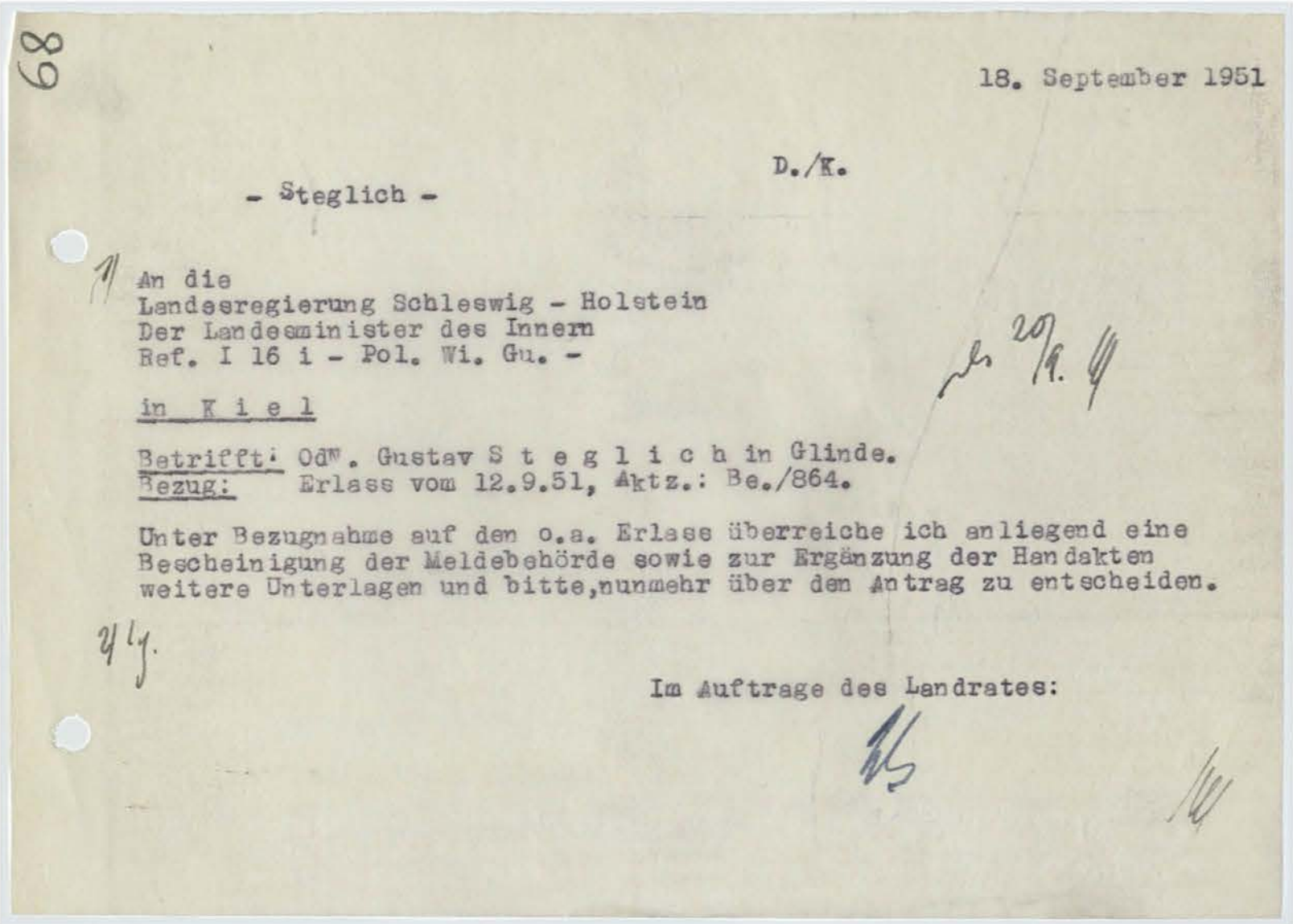
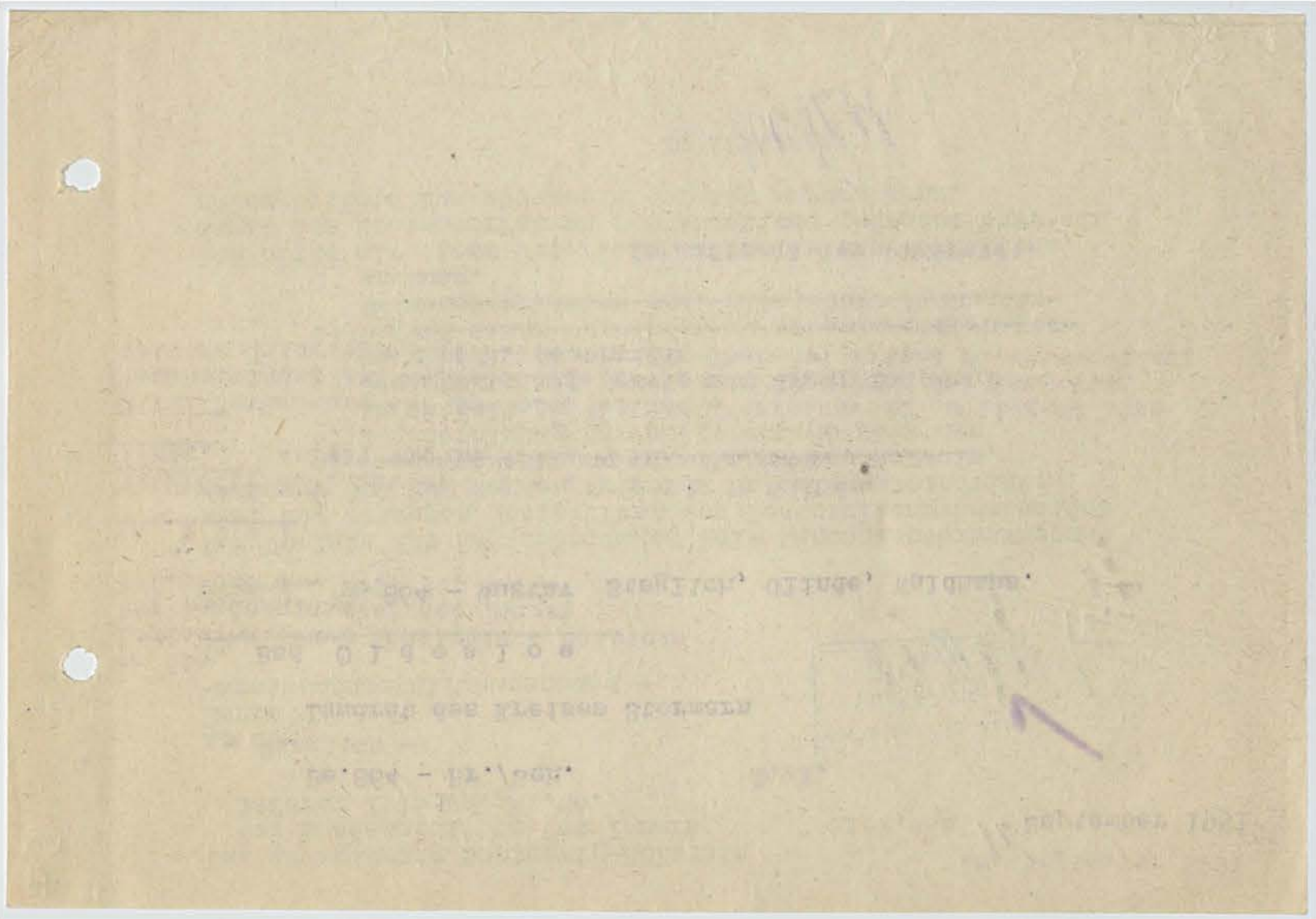
I. der Landesregierung zur Feststellung der Rentengröße

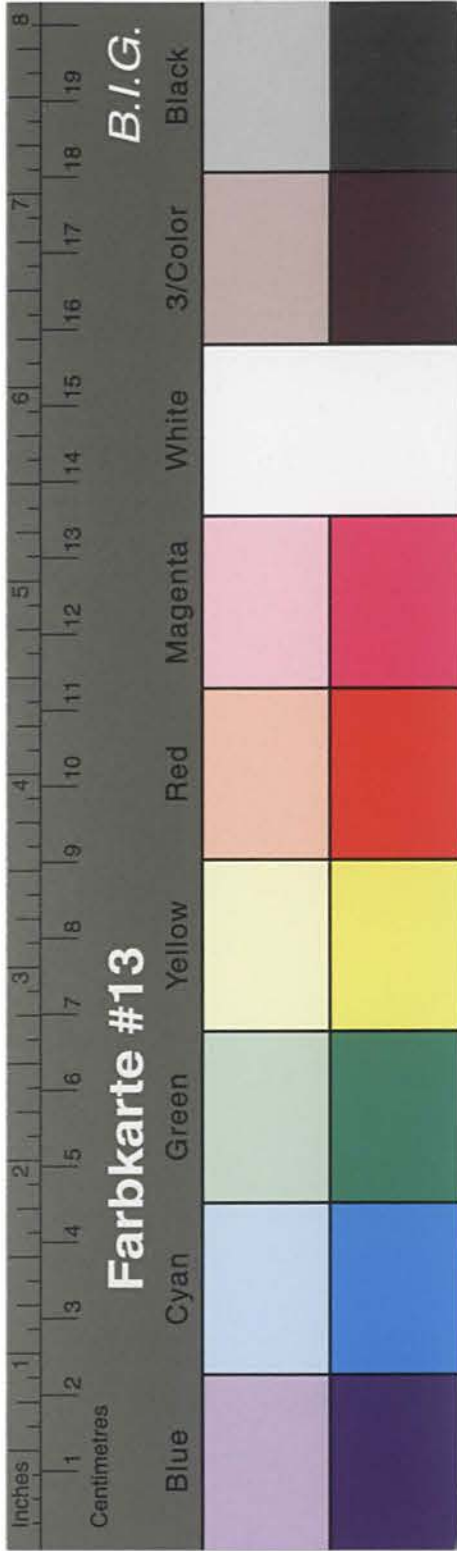
der Landesregierung zur Feststellung der Rentengröße

Kreisarchiv Stormarn B2

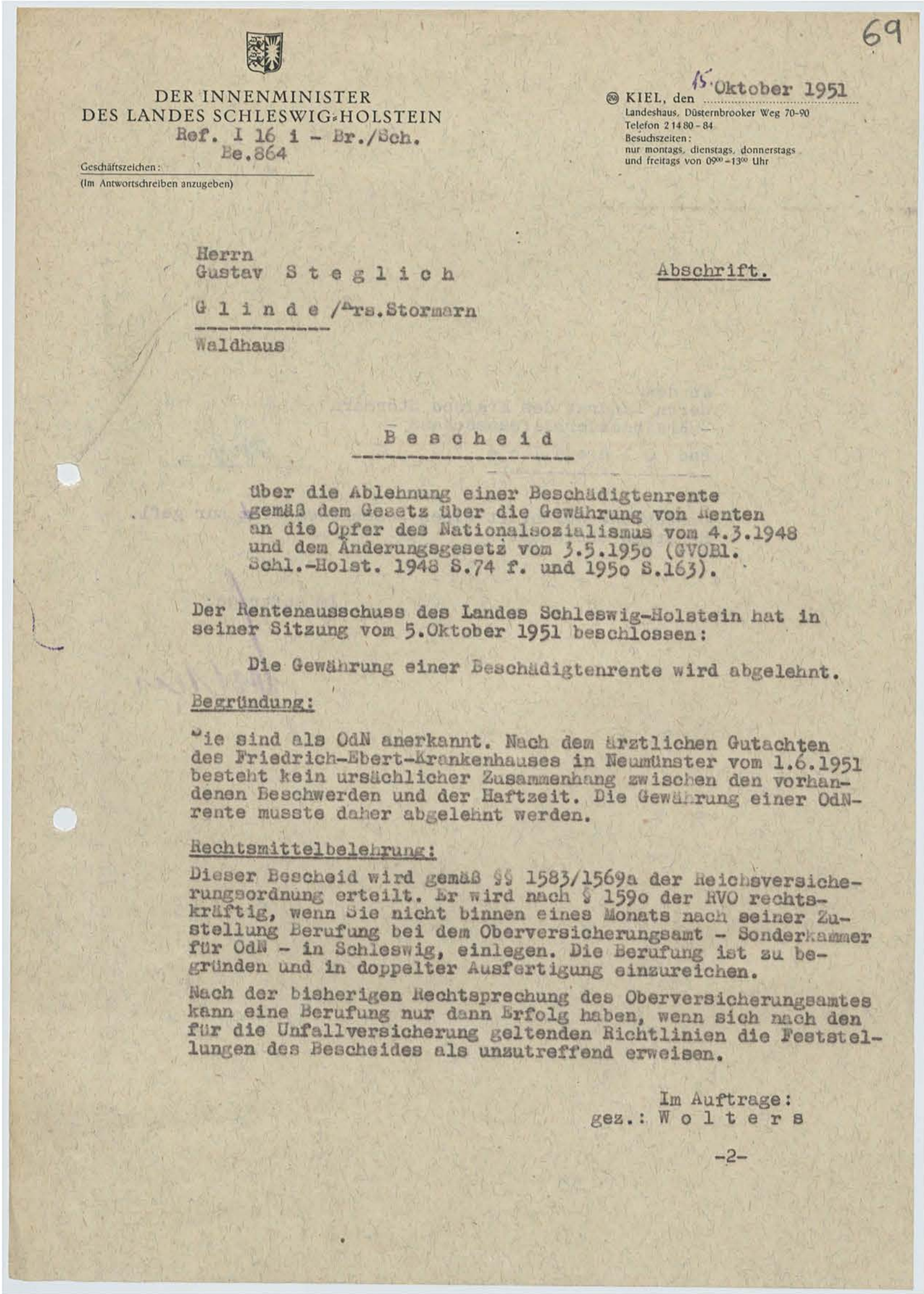
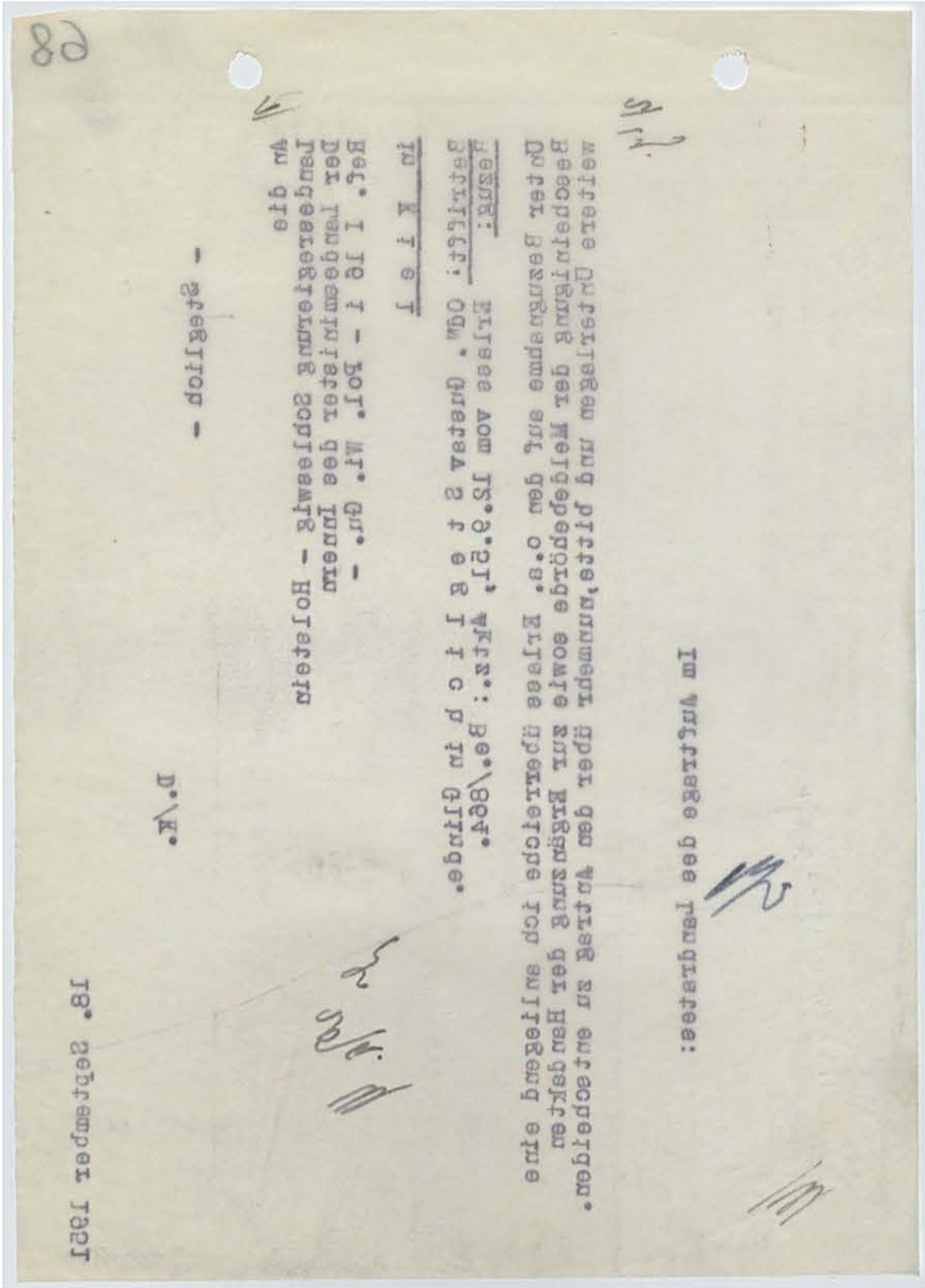


Kreisarchiv Stormarn B2

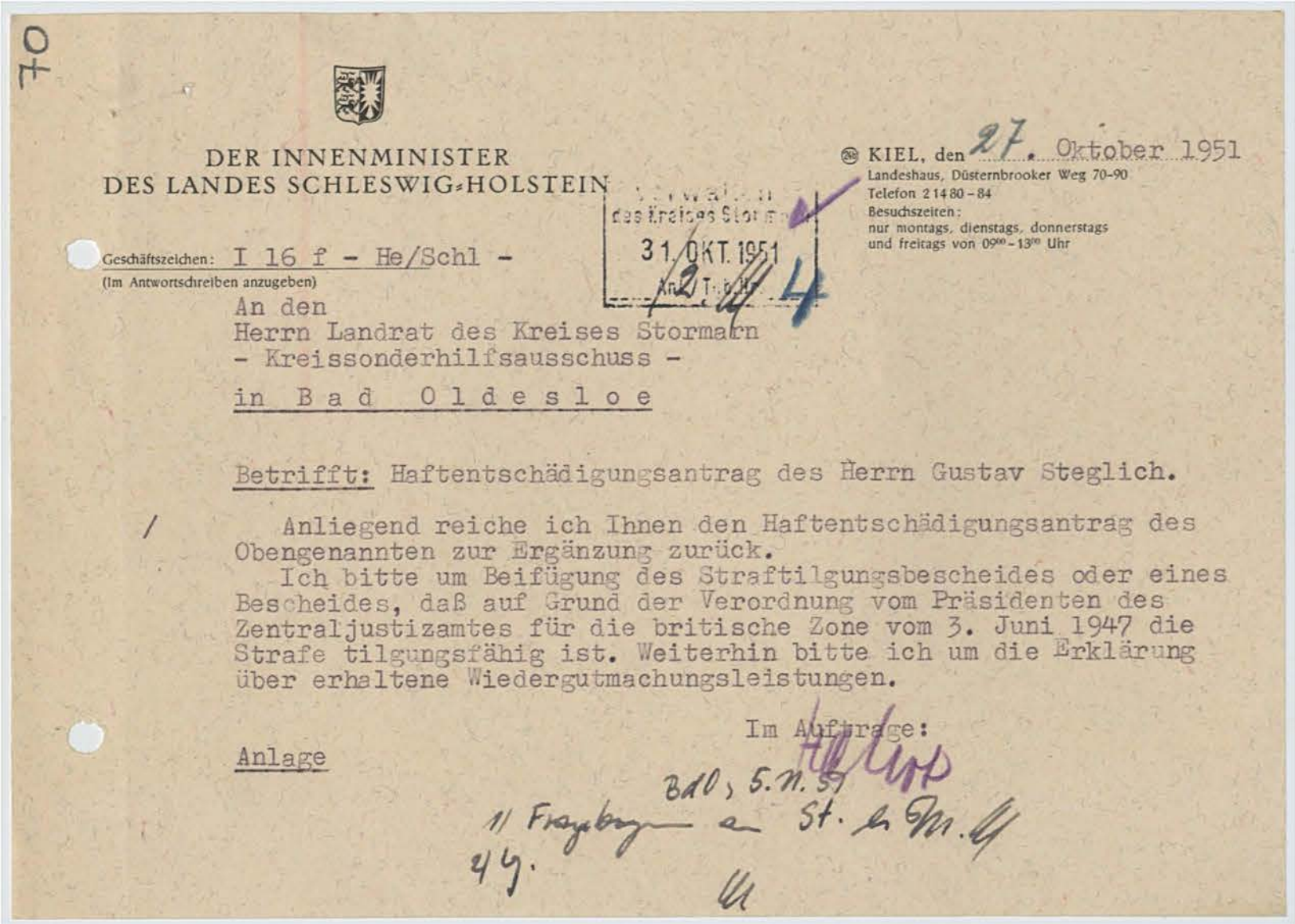
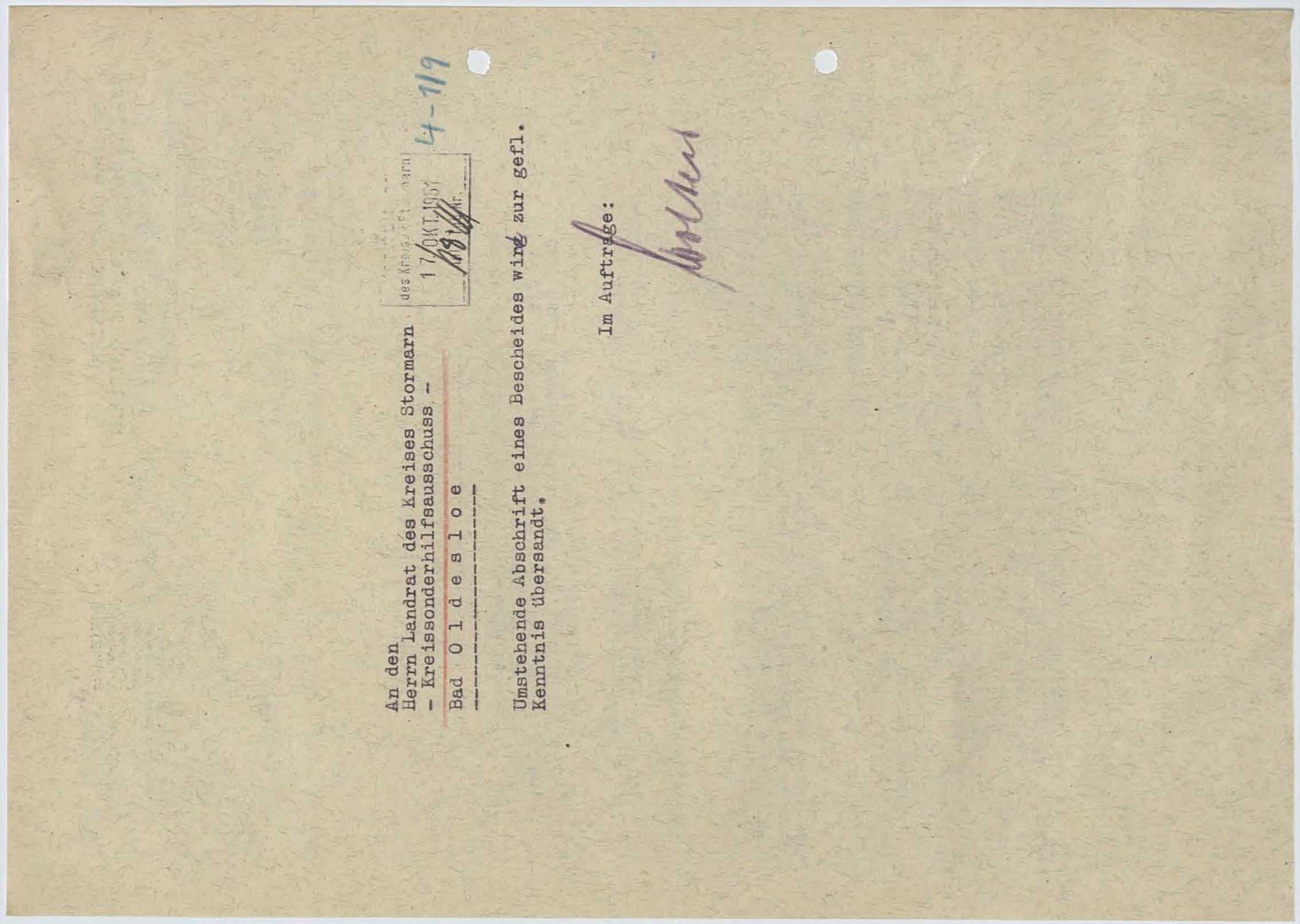


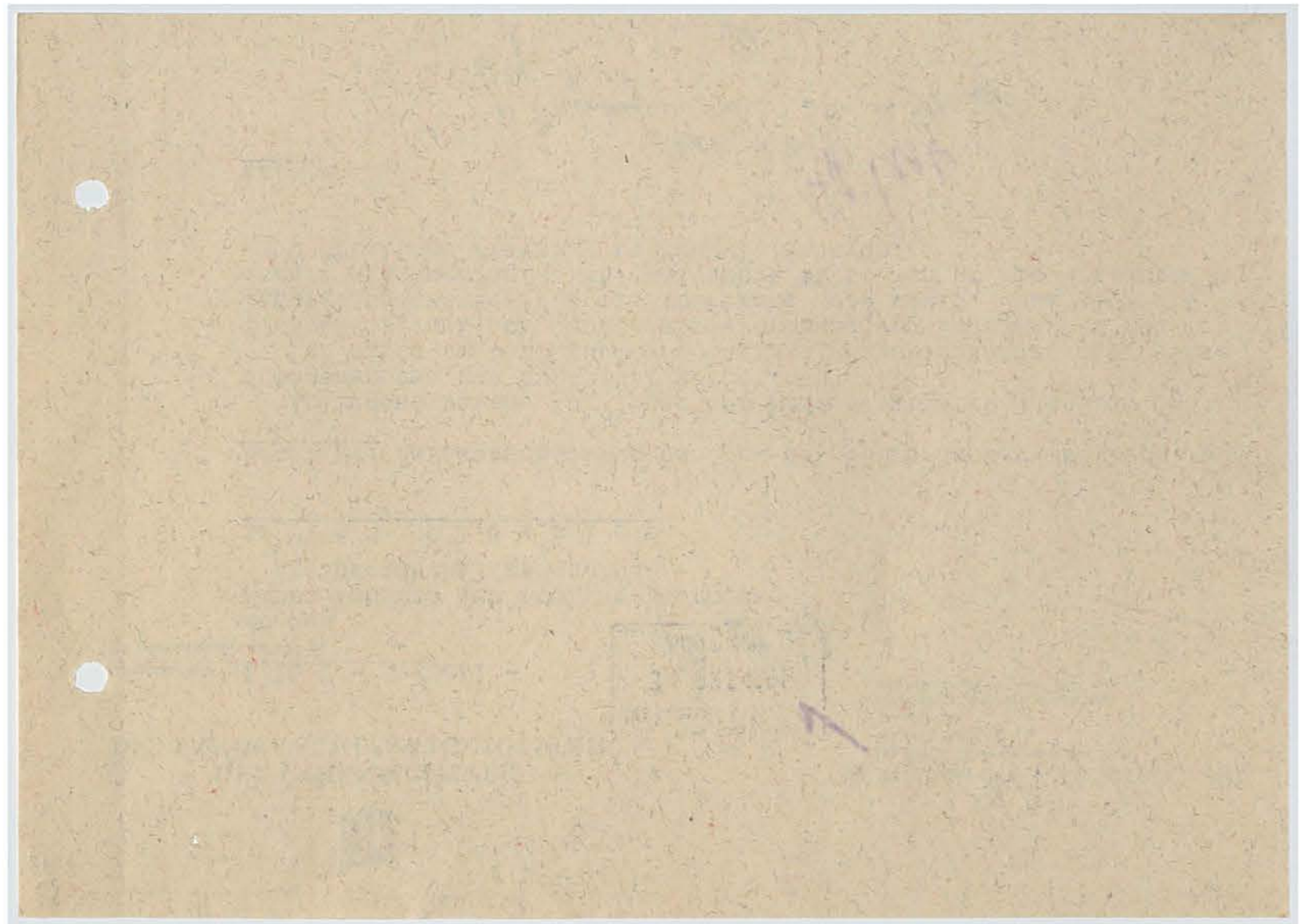
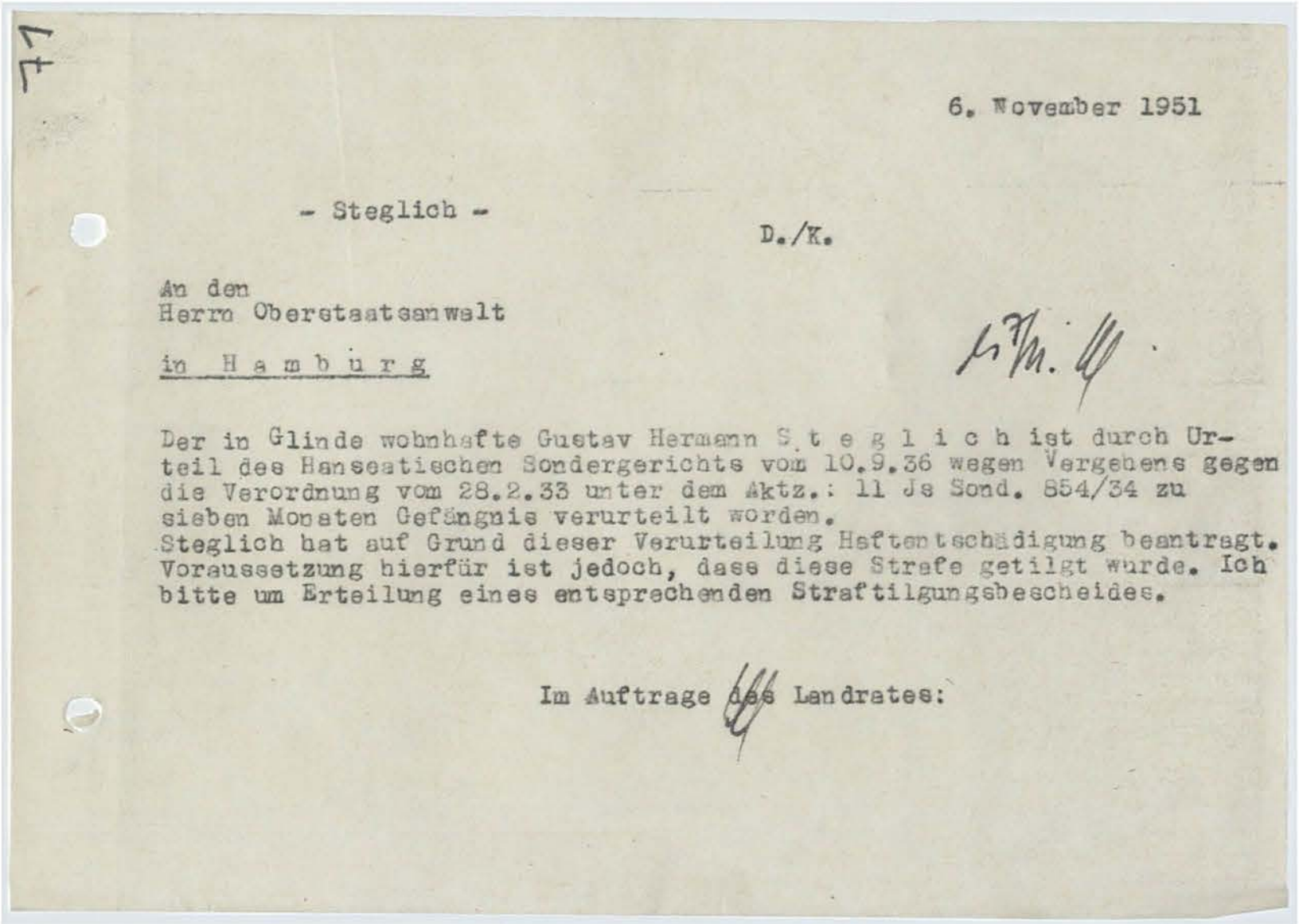


Kreisarchiv Stormarn B2



Kreisarchiv Stormarn B2





Kreisarchiv Stormarn B2



72

Kreis Stormarn
Der Kreisausschuß
- Kreissonderhilfsausschuß -
4 - 1/9

Bad Oldesloe, den 5. 11. 1951.

Herrn / Frau / Frä.

Gnostu Stylis

in Glin de
Waldhans

In Ihrer Haftentschädigungssache werden Sie unter Bezugnahme auf Ihren Antrag noch um Abgabe der nachstehenden Erklärung gebeten. Im Interesse der beschleunigten Bearbeitung liegt es, wenn Sie diese Erklärung umgehend hierher zurückreichen. In der Erklärung wollen Sie alle Beträge angeben, die die Höhe 250,--RM bzw. DM übersteigen.

Der Kreissonderhilfsausschuß weist Sie besonders auf die Richtigkeit der von Ihnen abzugebenden Erklärung hin. Für den Fall, daß Ihre Angaben sich später als unrichtig herausstellen sollten, ist der Kreissonderhilfsausschuß gehalten, Strafanzeige gegen Sie gemäß § 156 des StGB zu erstatten.

Im Auftrage des Landrates:

(Dabelstein)

IM VORLESER DER VERGLEICHEN

[illegible]

10	11	12	13	14	15	16	17	18
----	----	----	----	----	----	----	----	----

HELLO OPERATOR
TO GO

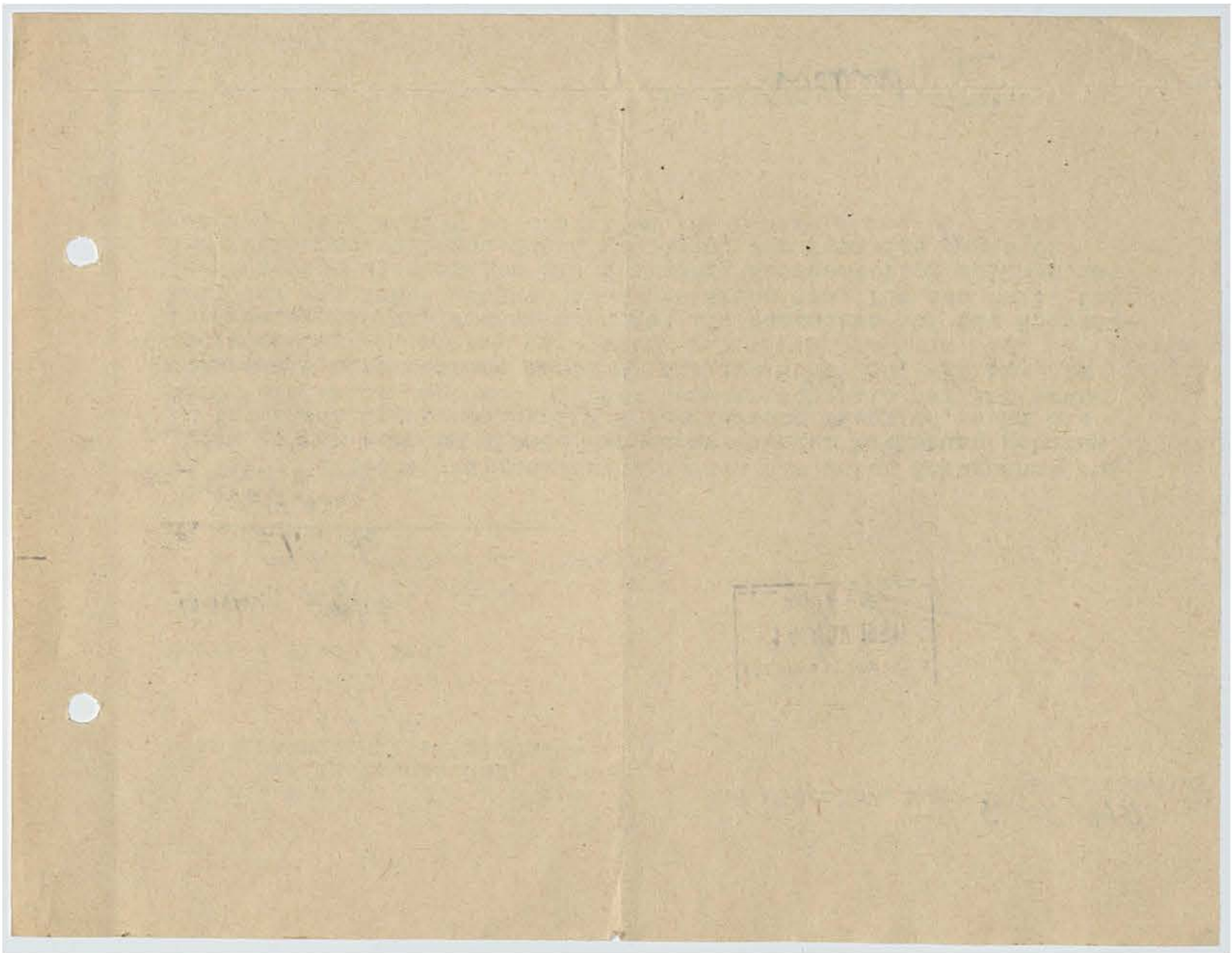
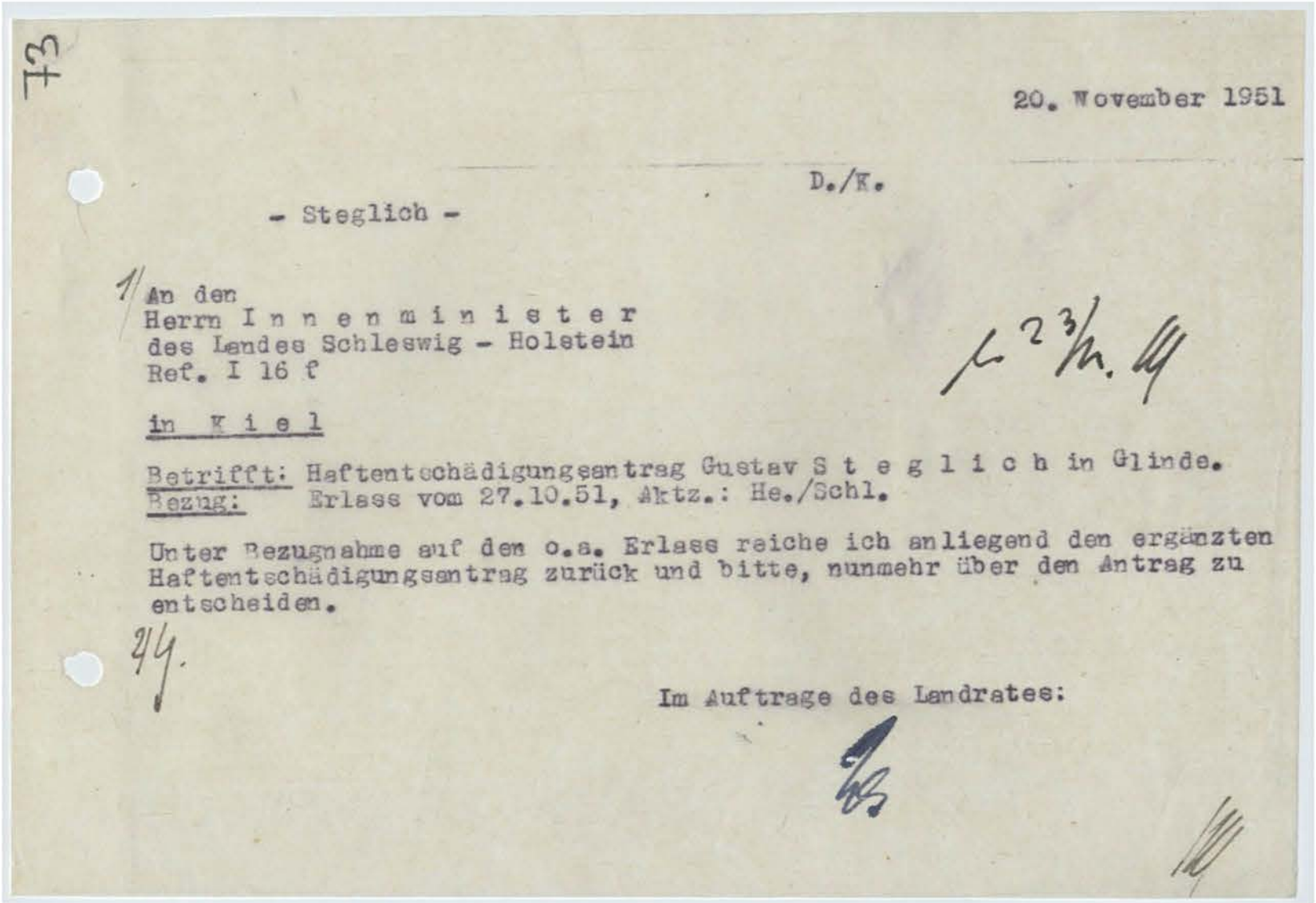
- 2561770 -

 $D^* \setminus K^*$

9* ИСАЕВЪ ИДРИ

Kreisarchiv Stormarn B2





Kreisarchiv Stormarn B2



47

Der Innenminister
des Landes Schleswig-Holstein
Ref. I 16 - HE -

Kiel, den 14. Dez. 1951.

An den
Herrn Landrat,
- Sonderhilfsausschuss für OdN. -
in Bad Oldesloe.

In der Anlage erhalten Sie den Haftentschädigungsantrag
des/der Herrn Gustav Steglich, Glinde Krs. Stormarn

nach Entscheidung zurück.
Der Akte ist eine Durchschrift des erteilten Feststellungs-
bescheides beigelegt.

Im Auftrage: Beglaubigt
gez. Wolters. *K. Wolters*
Reg.-Angestellte.

20.12.51
Zur Vorzug

Im Auftrage des Landrates:

entsprechend
Haftentschädigungsantrag zurück und bitte, innerhalb drei Wochen
unter Berücksichtigung der o. a. Erlasse letzte für entgegen dem geltenden
Recht: Erlasse vom 24.10.51, Nr. 10/51, He. 1/51.
Beschluss: Haftentschädigungsantrag abgelehnt.
In der
Ref. I 16
des Landes Schleswig-Holstein
Herrn Landrat
an den

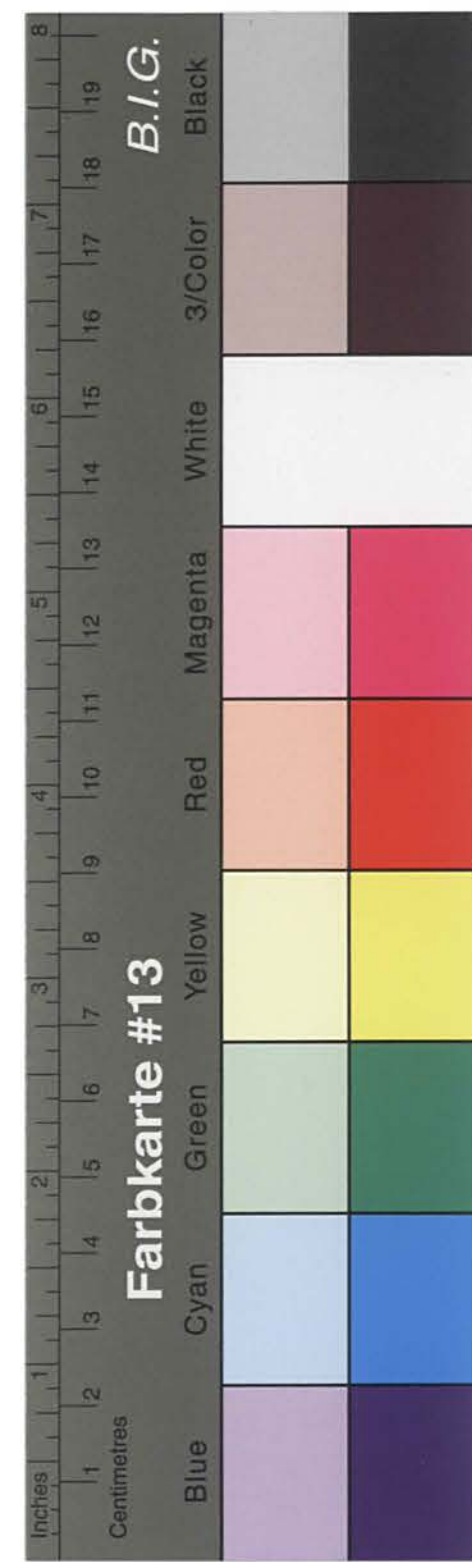
- Steglich -

D. K.

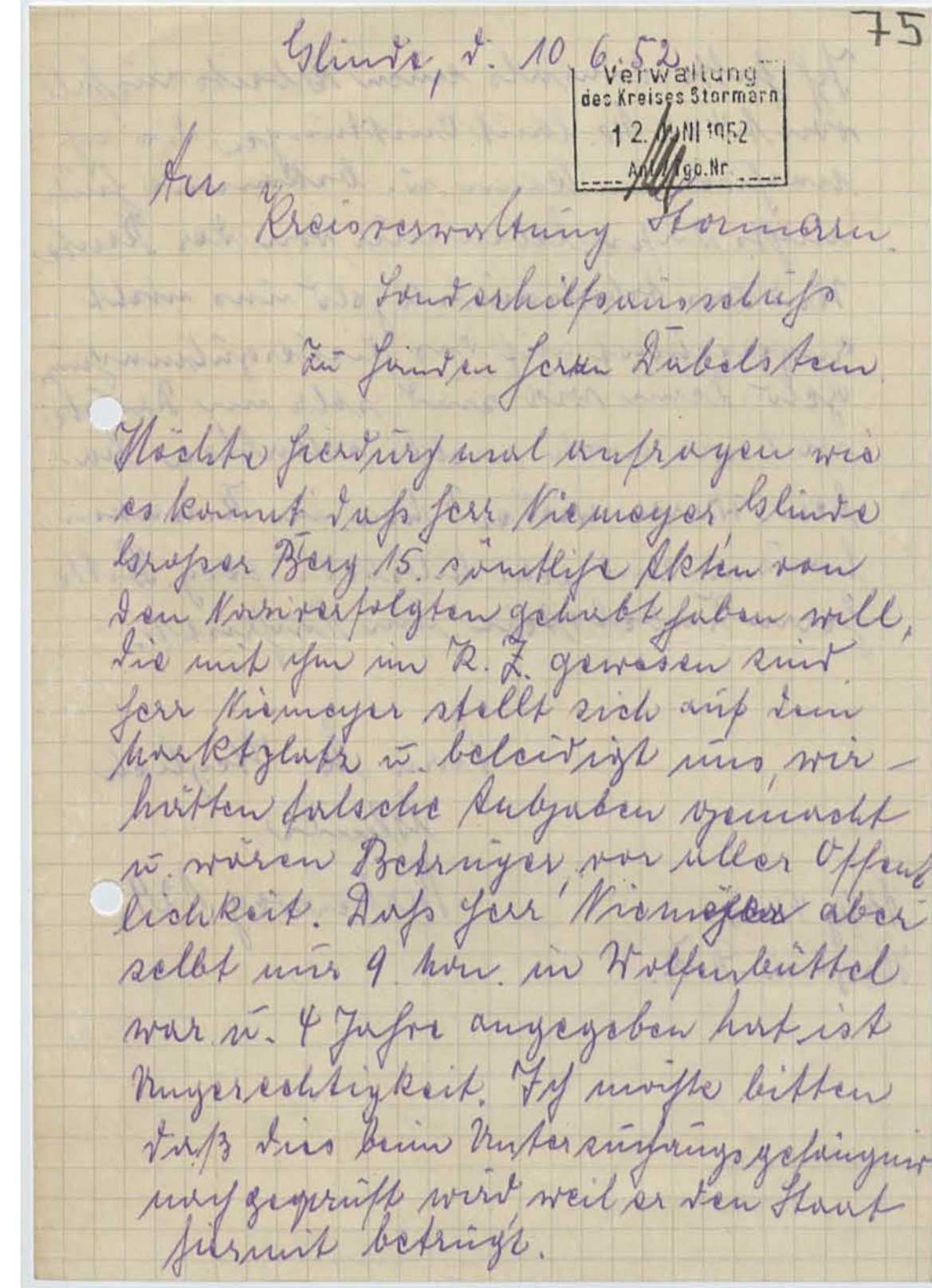
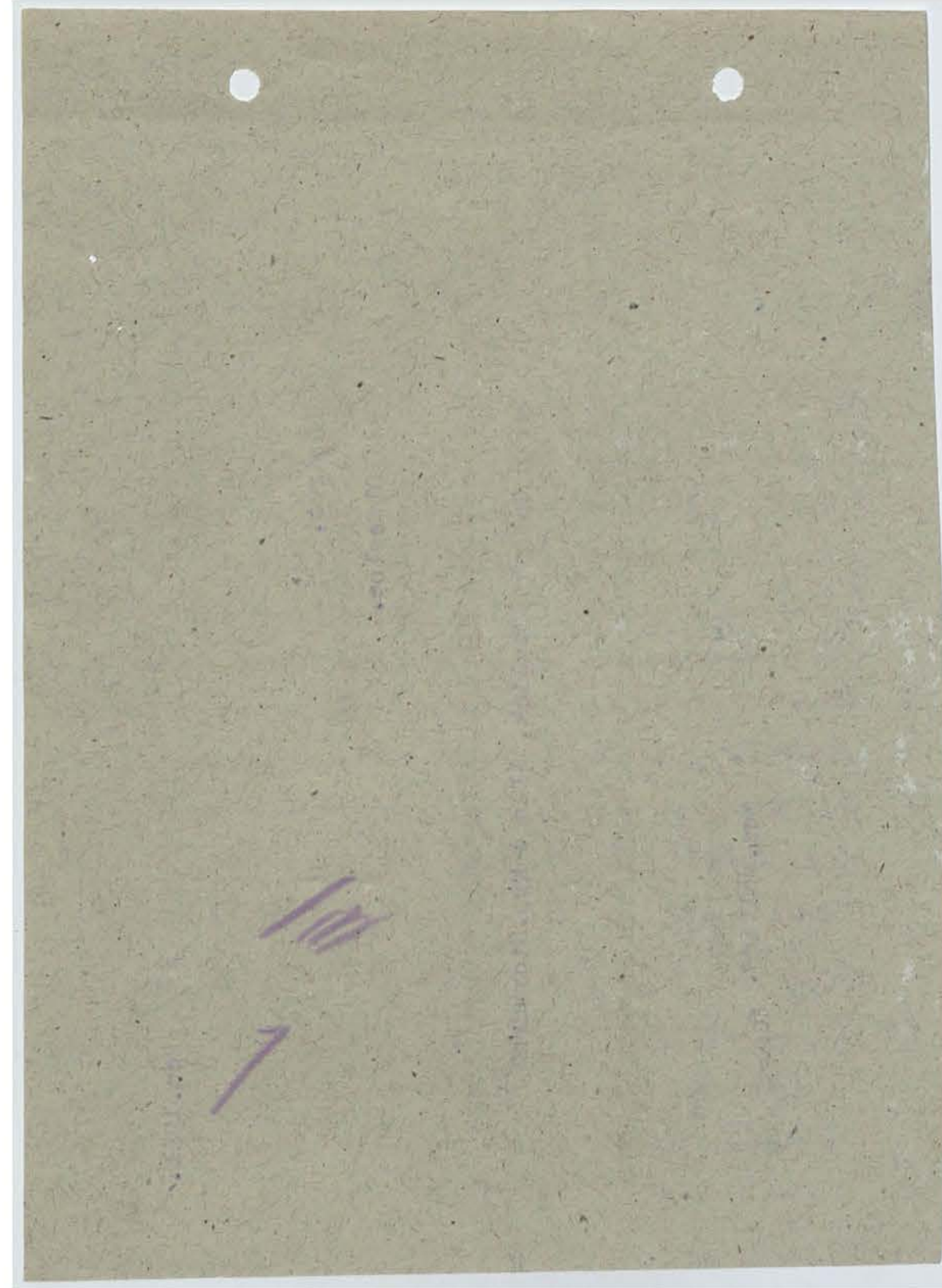
20. November 1951

Kreisarchiv Stormarn B2





Kreisarchiv Stormarn B2





76 Kreis Oldenburg i. Holst.
Der Kreisausschuß
— Krankenwagendienst —

An
Herrn/Frau/Fräulein

Betr.: Gustav Steglich, geb. 8.2.78
Glinde

Verwaltung
des Kreises Stormarn
14. JULI 1952
Anl./Tgb.Nr.

Betr.: Transportgebührenrechnung, Hebelisten-Nr. 10/76

Ich bitte hiermit um umgehende Begleichung des lt. o. a. Hebelistennummer
noch offenstehenden Betrages für Transportgebühren in Höhe von

79,20 / DM

Bei Zahlungen und Rückfragen bitte Hebelistennummer angeben!

L.A.

Verwaltungsangestellter

lt

5. August 1952.

Sonderhilfeausschuss
4-1/9 Steglich-D./-

Frau
Minna Steglich ,
Glinde
Birkenweg 129.

In Ihrer Angelegenheit habe ich Ihr Schreiben vom 10. Juni 1952 erhalten und teile Ihnen mit, dass Herr Wiemeyer vermutlich Akteneinsicht bei der VWV. in Bargteheide erhalten hat, weil er, wie mir bekannt ist, Ortsvorsitzender in Glinde war. Wenn Herr Wiemeyer Sie beleidigt, so steht es Ihnen frei, Strafanzeige gegen ihn zu erstatten. In dieser Hinsicht vermag ich leider nicht zu helfen.

Eine Entschädigung für Verdienstausfall kann noch nicht gezahlt werden, weil ein entsprechendes Wiedergutmachungsgesetz noch nicht vorliegt. Er bin daher auch heute nicht in der Lage, hier helfend einzutreten und bitte Sie, den Erlass eines entsprechenden Wiedergutmachungsgesetzes abzuwarten.

Im Auftrage des Landrates:

in Oldesloe

An den Kreis Stormarn
-Kreiswohlfahrtsamt -

Kreis Oldenburg i. Holst.
Der Kreisausschuss 12.7.52
- Krankenkassenrat -
Zahlungen erbeten an:
Kreiskommunikalkasse Oldenburg i. Holst.
Bankkonto:
Kreissparkasse Oldenburg i. Holst. Nr. 23
Postdeckkonto: Hamburg 41081

0612

DEUTSCHE
BUNDESPOST

Kreisverwaltung
Oldenburg (Holst.)

Kreisarchiv Stormarn B2



87

Sozial- und Jugendamt
4-1/9 Steglich-D./-

5. August 1952.

An den
Kreis Oldenburg i. Holst.
Der Kreisausschuss
-Krankenwagendienst-

Oldenburg / Holst.

In der Krankentransportkostensache Gustav Steg-
lich aus Glinde habe ich das dortige Schreiben vom 11.7.1952
erhalten und muss hierzu mitteilen, dass mir eine Rechnung nicht
vorliegt. Ich vermag daher auch den dortigen Betrag von 79.20 DM
nicht zur Zahlung anzuweisen.

Im Auftrage des Landrates:

L. 78. 11

Im Auftrage des Landrates:

Ich habe das Schreiben vom 11.7.1952 erhalten und muss hierzu mitteilen, dass mir eine Rechnung nicht vorliegt. Ich vermag daher auch den dortigen Betrag von 79.20 DM nicht zur Zahlung anzuweisen.

Im Auftrage des Landrates:

Im Auftrage des Landrates:

Im Auftrage des Landrates:

Im Auftrage des Landrates:

L. 78. 11

Kreisarchiv Stormarn B2



Kreisarchiv Stormarn B2



79

An
den Kreis Stormarn,
Sozial u. Jugendamt

KREIS OLDENBURG/HOLST.
Der Landrat
② Oldenburg/Holst., Göhler Straße 90
Tel. 613—615, 435
Krankenwagendienst

in Bad Oldesloe

Oldenburg i. H., den 8.8. 1952

Betr.: Krankentransportgebühren Gustav Steglich, Glinde.
Bezug: Ihr Schr. 4-1/9 Steglich-D/- v. 5.8.52.

Zu o.a. Bezug wird mitgeteilt, daß die Transportkosten von DM 79,20 am 17,7,52 von der dortigen Kreiskommunalkasse nach hier überwiesen wurden.

Verweilungs-
des Kreises Stormarn
11. AUG. 1952
Ant./Tgo. Mr. _____

L.A.
Bd. 26.8.2
zum Vorgang.

Im Auftrag des Landrates:

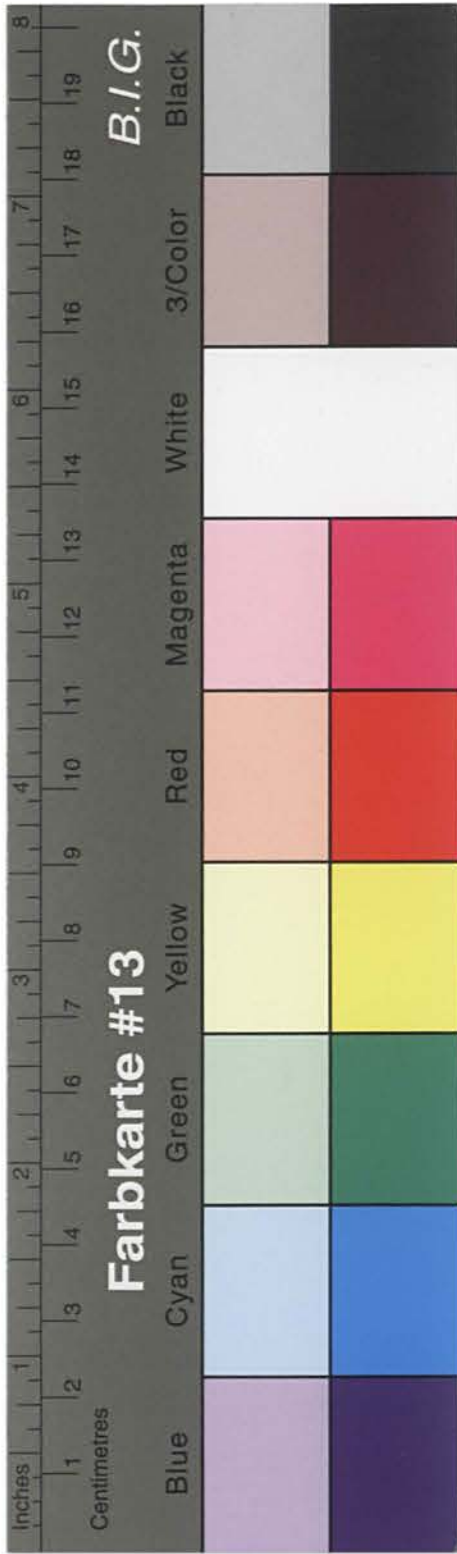
Sticht zum Zeitpunkt der Aufnahme.
Anschließend ist der Patient durch den dortigen Betrieb von 10.30 DM
entlassen und muss diesen mitbringen, dass auf eine Rechnung sticht
Ist die eine Stunde vor der dortigen Betriebszeit von 11.3. 1952
in der Krankentransportkasse des Kreises Stormarn.

Oldenburg i. H.
Krankenwagendienst
bei Kreisbeschickung
Kreise Oldenburg i. H.
am den

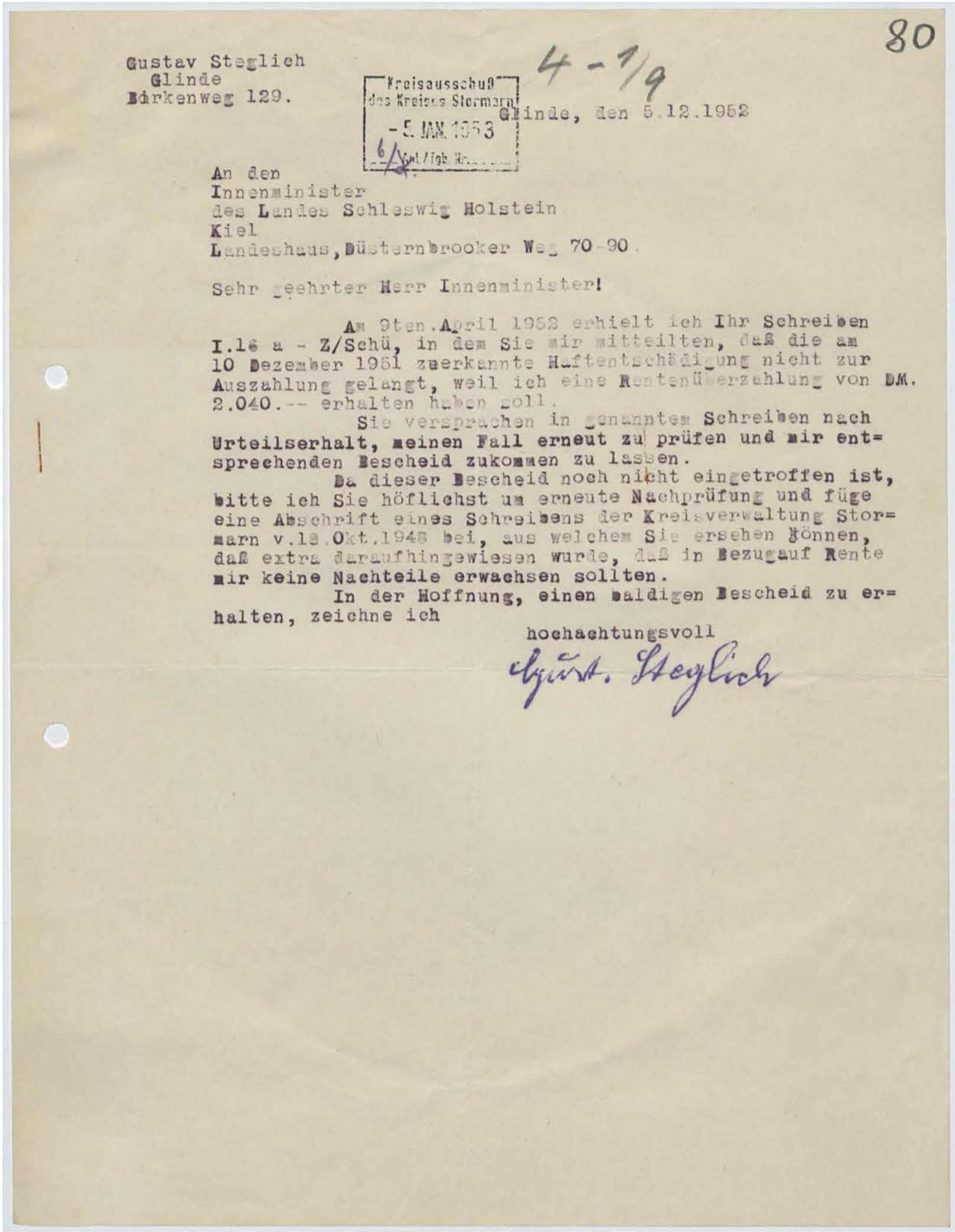
Ant./Tgo. Mr. _____
Landrat Stormarn

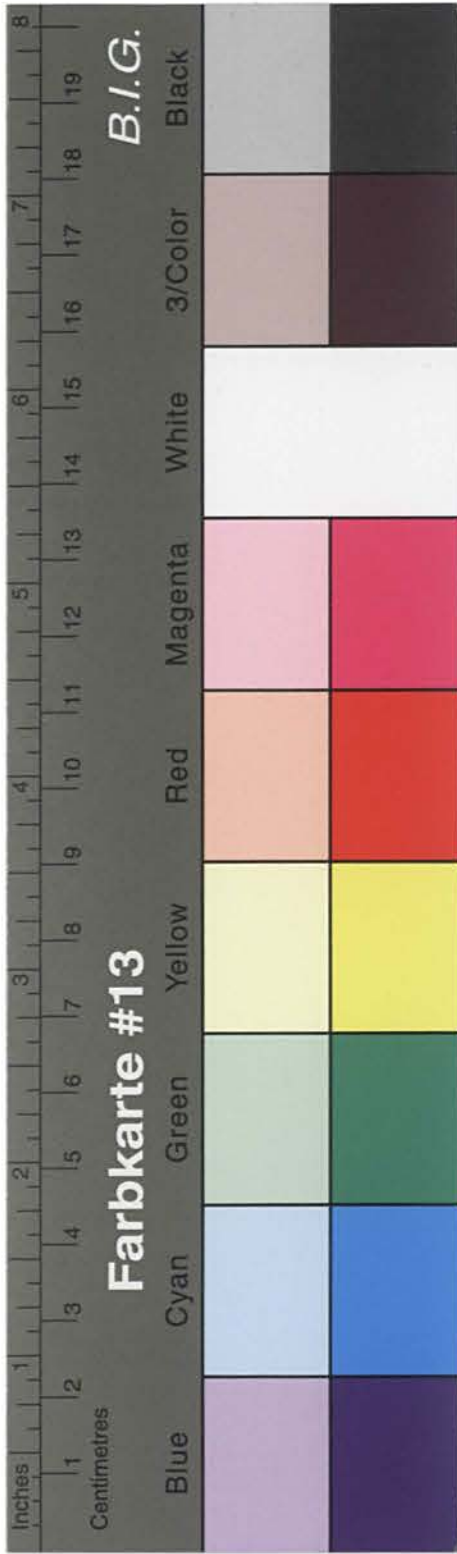
8. August 1952

48

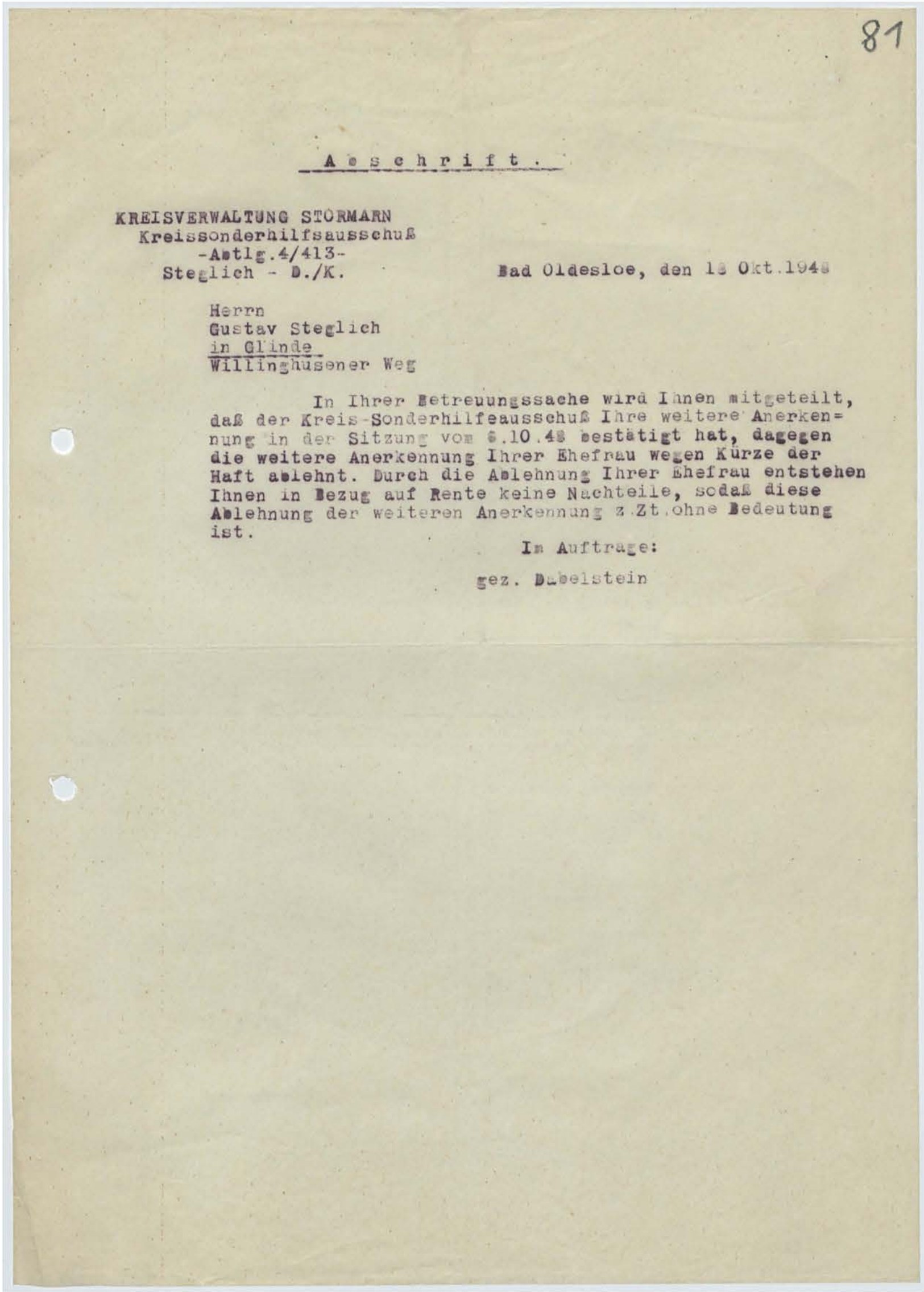
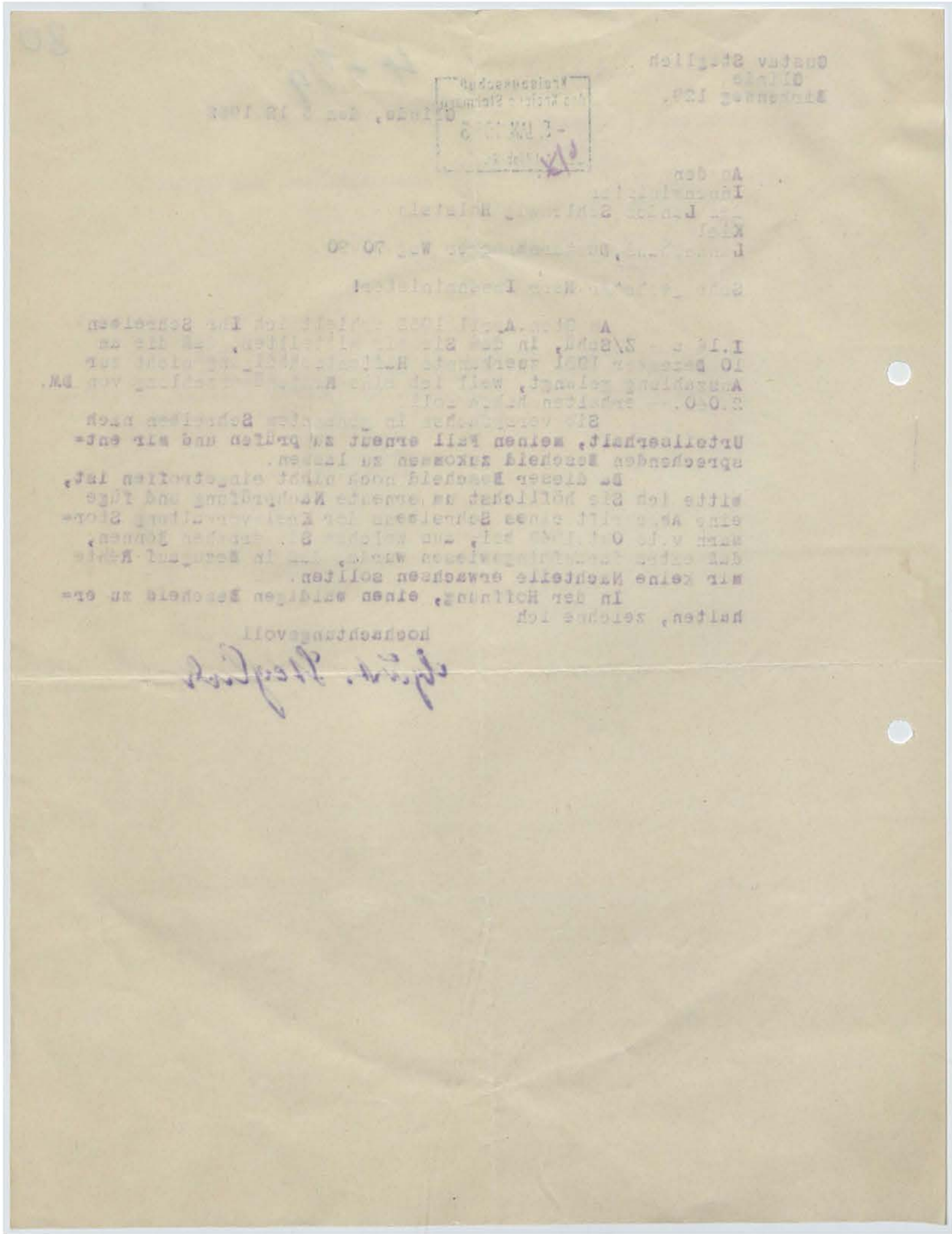


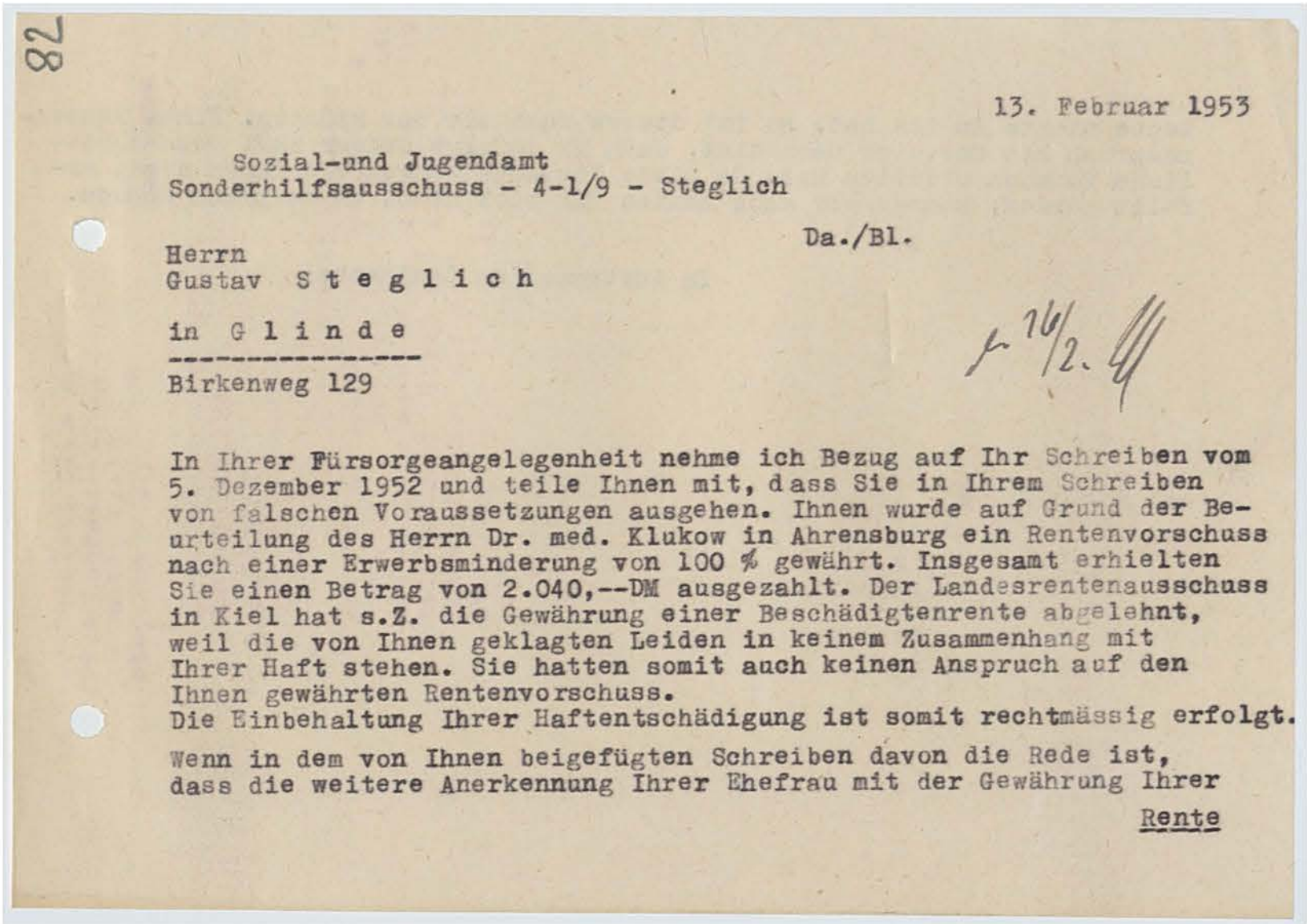
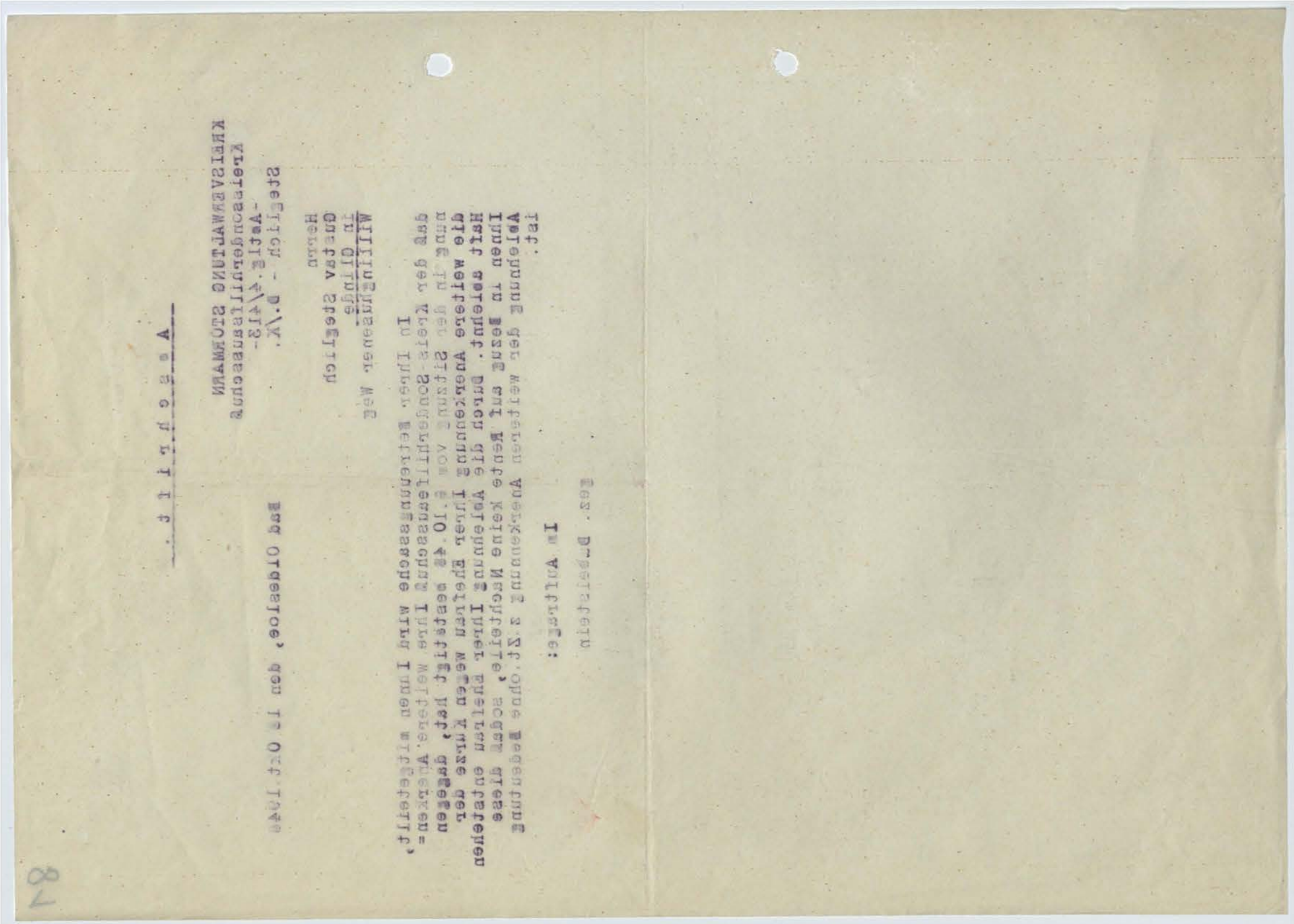
Kreisarchiv Stormarn B2

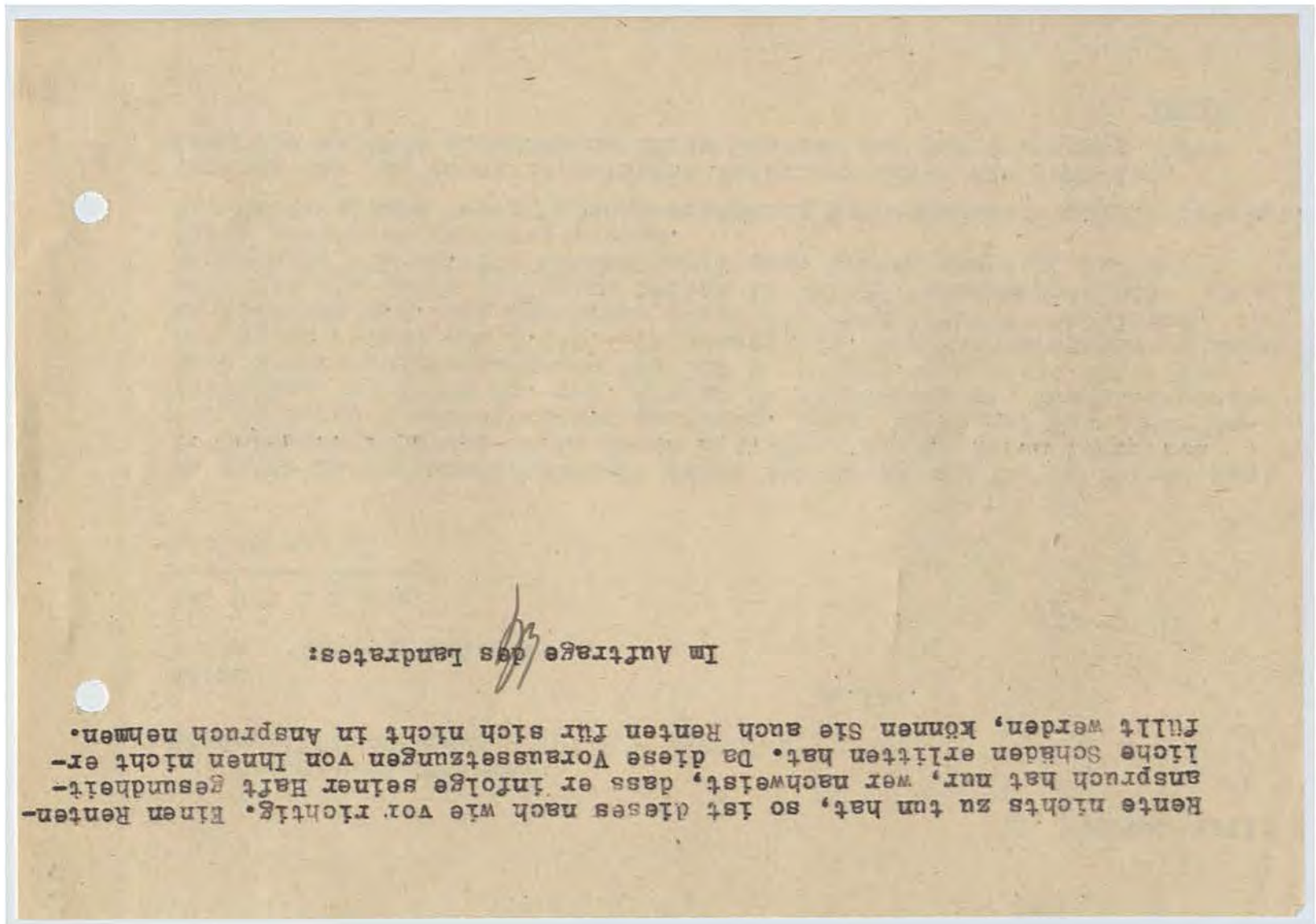
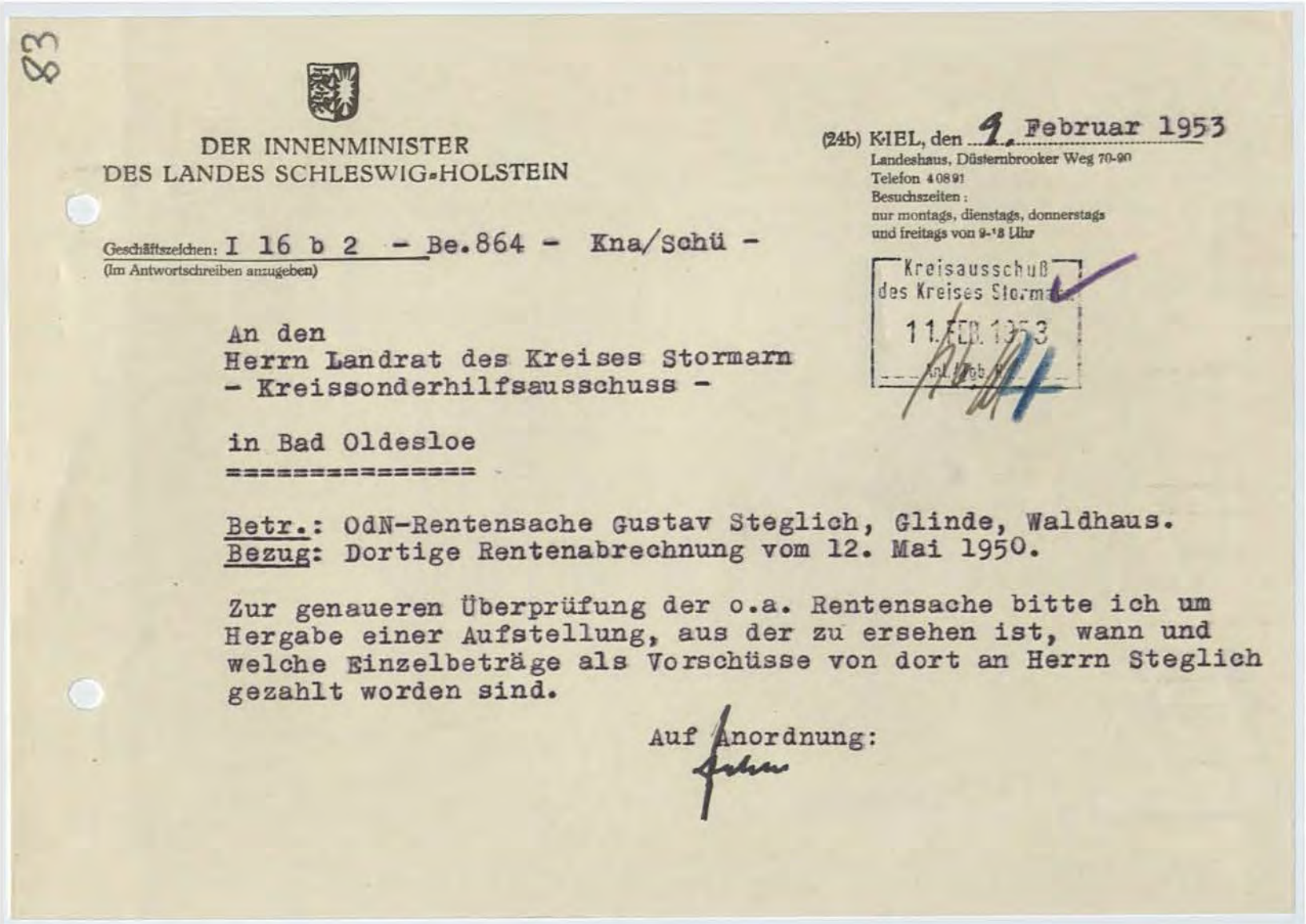




Kreisarchiv Stormarn B2

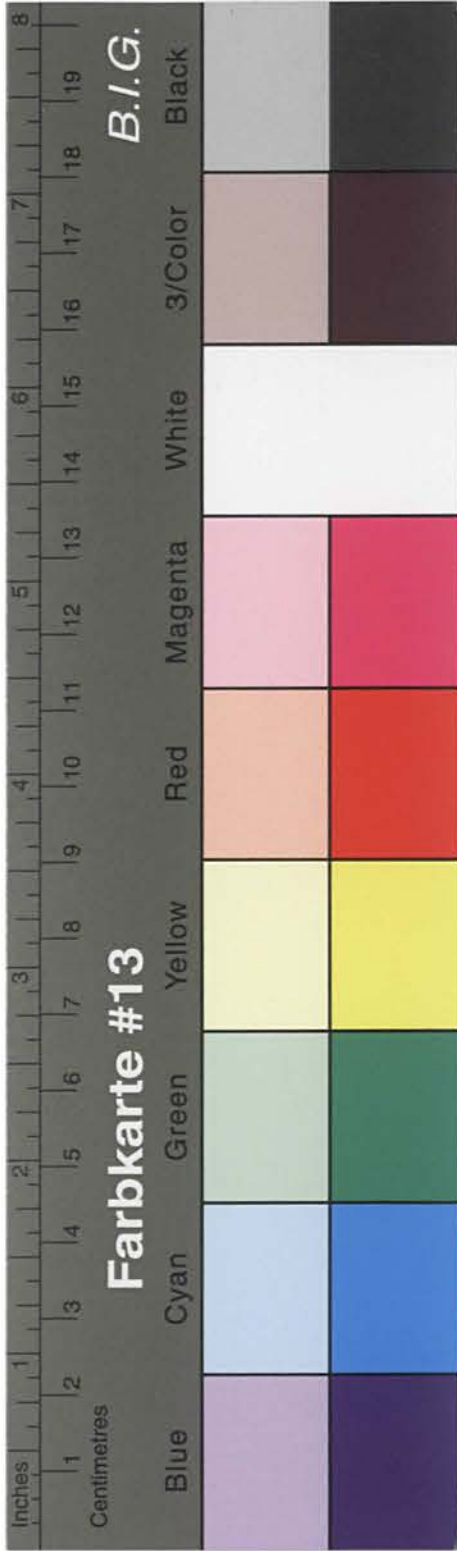




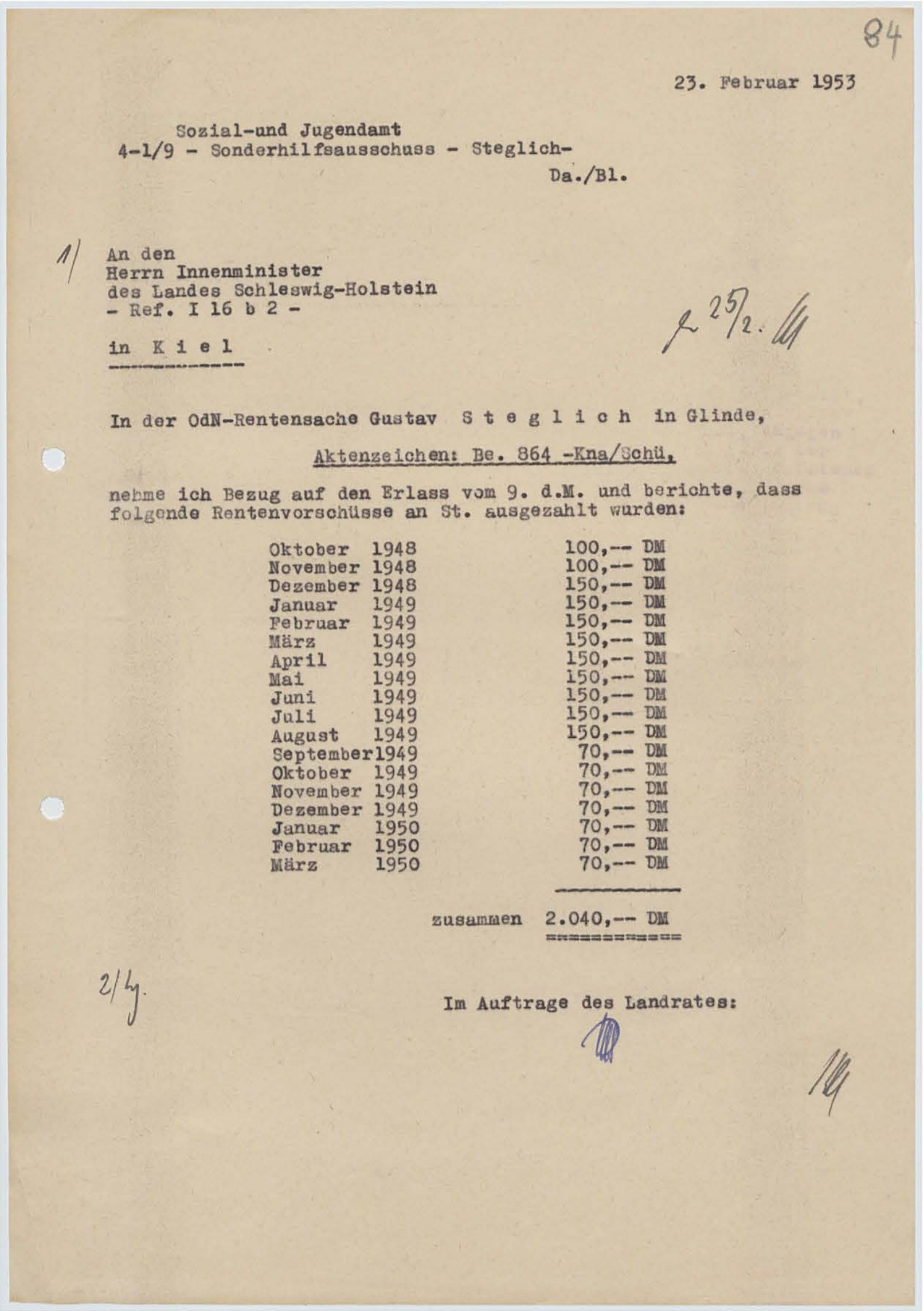
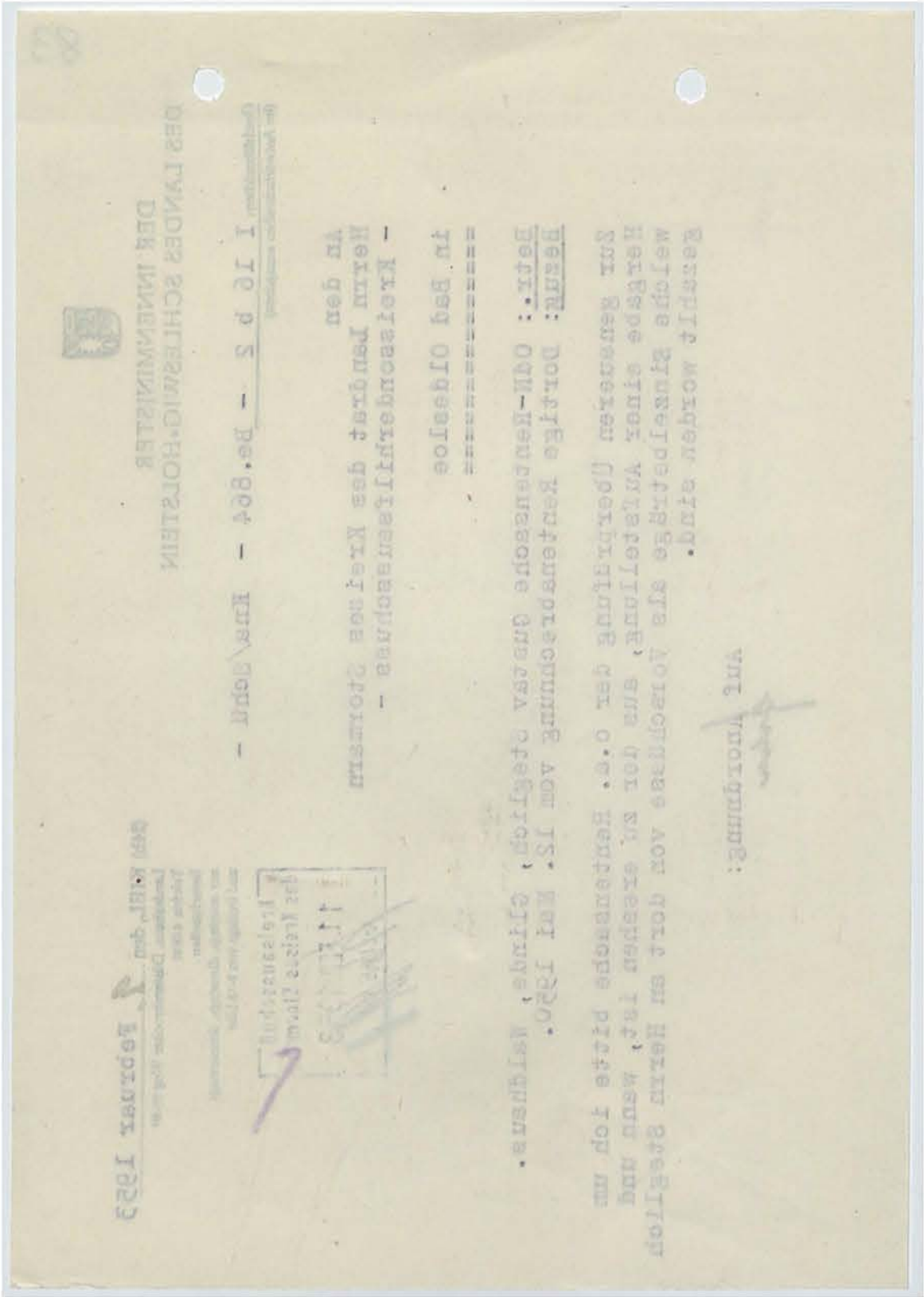


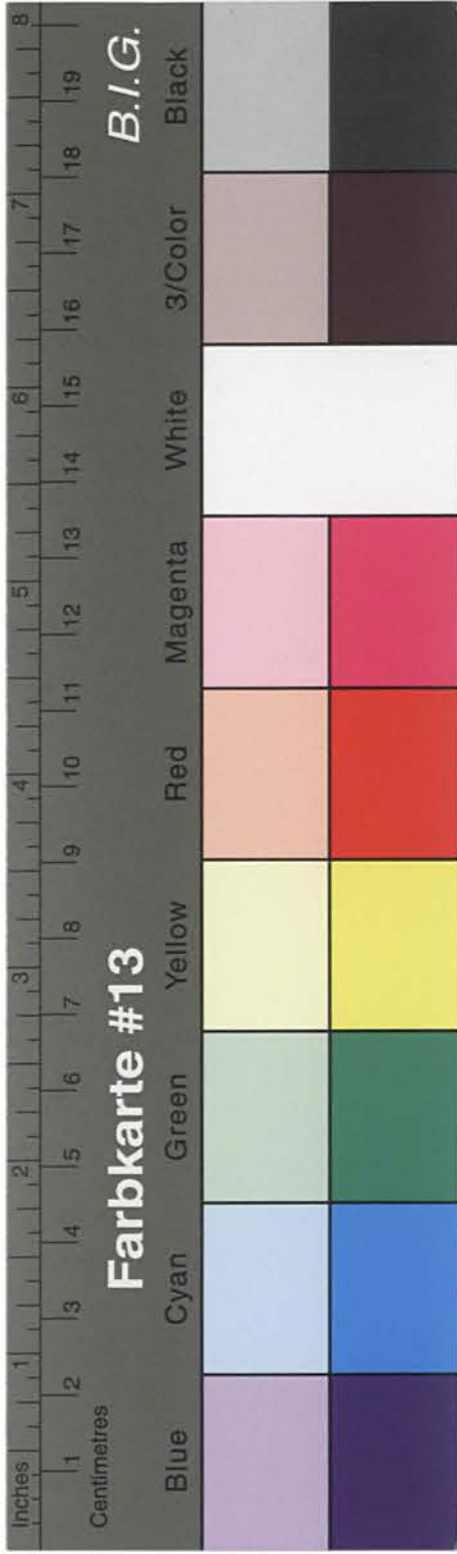
Kreisarchiv Stormarn B2



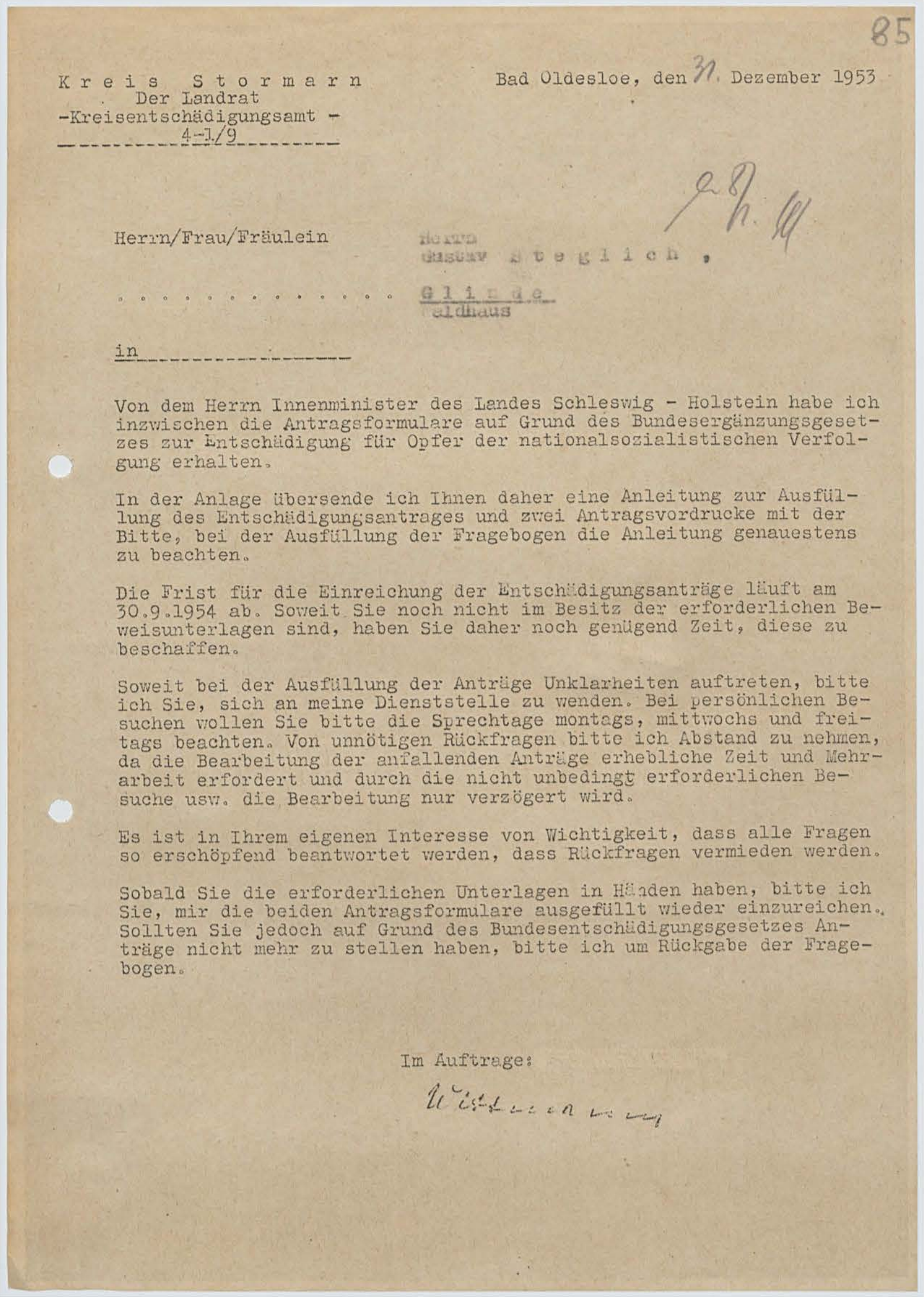
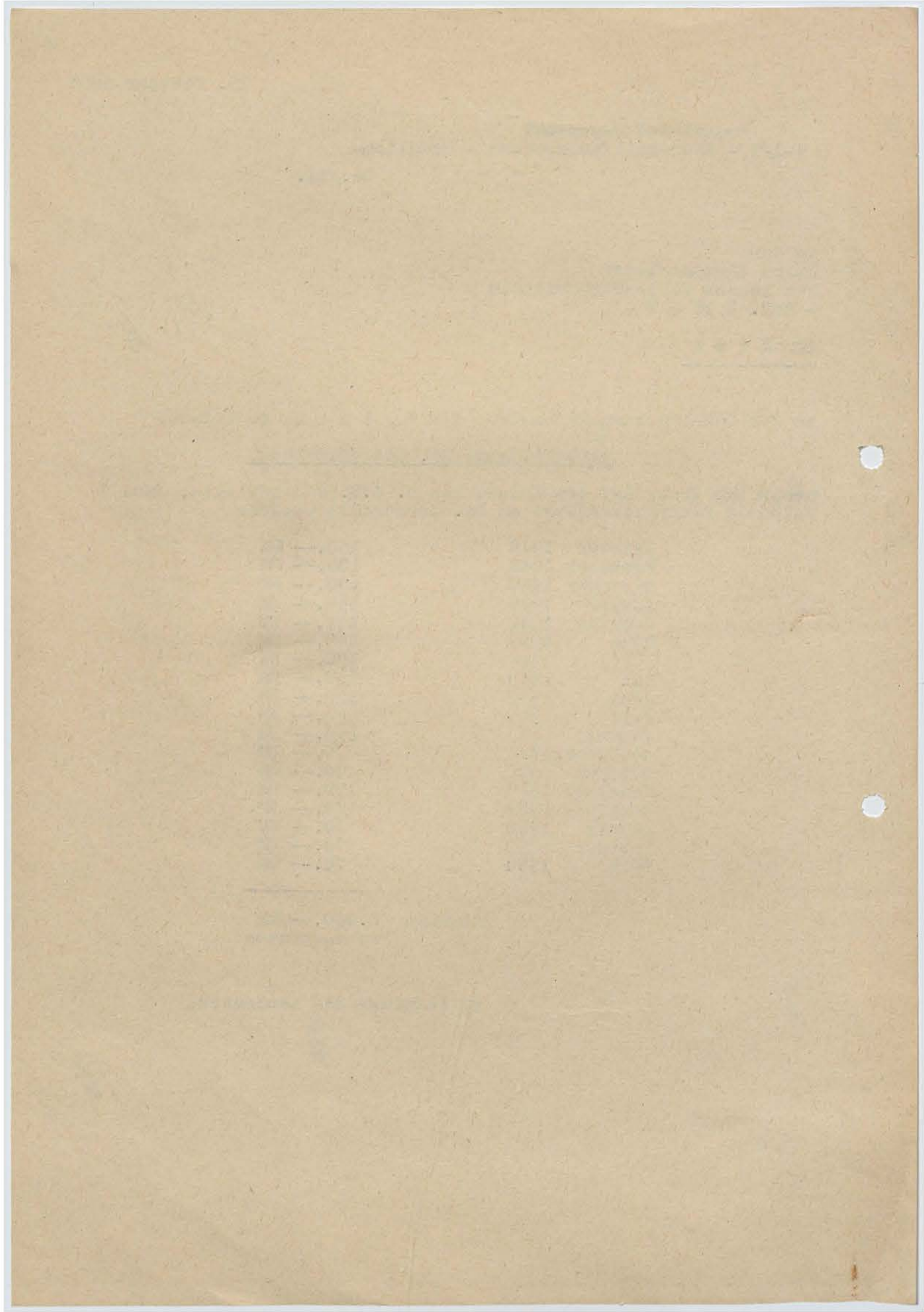


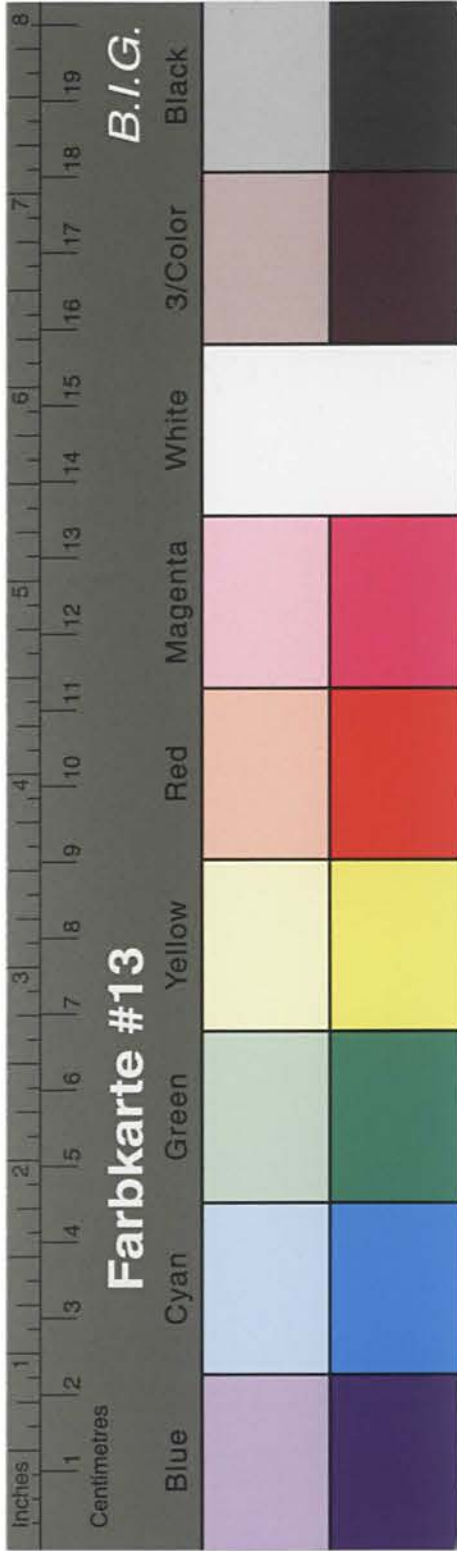
Kreisarchiv Stormarn B2



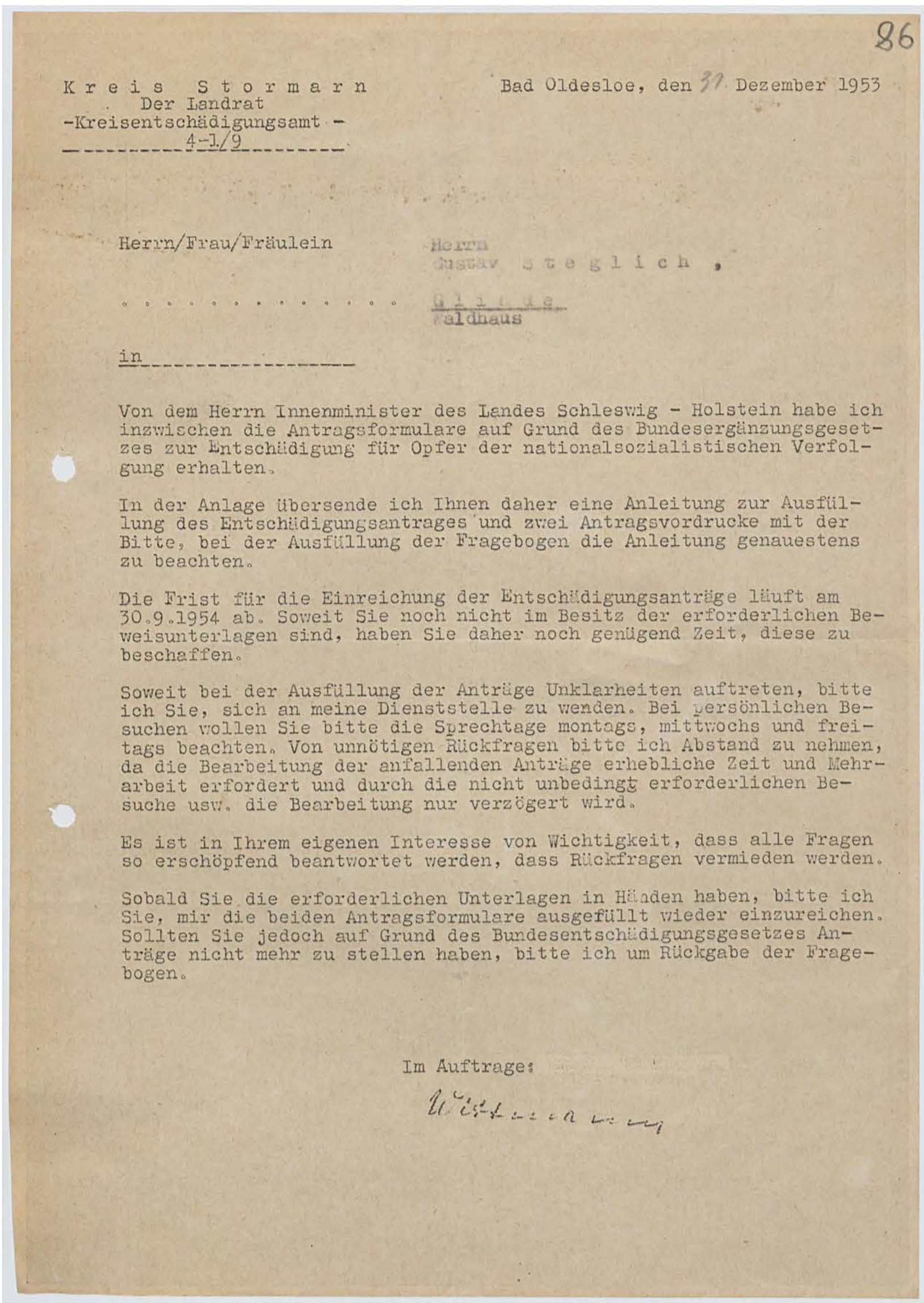
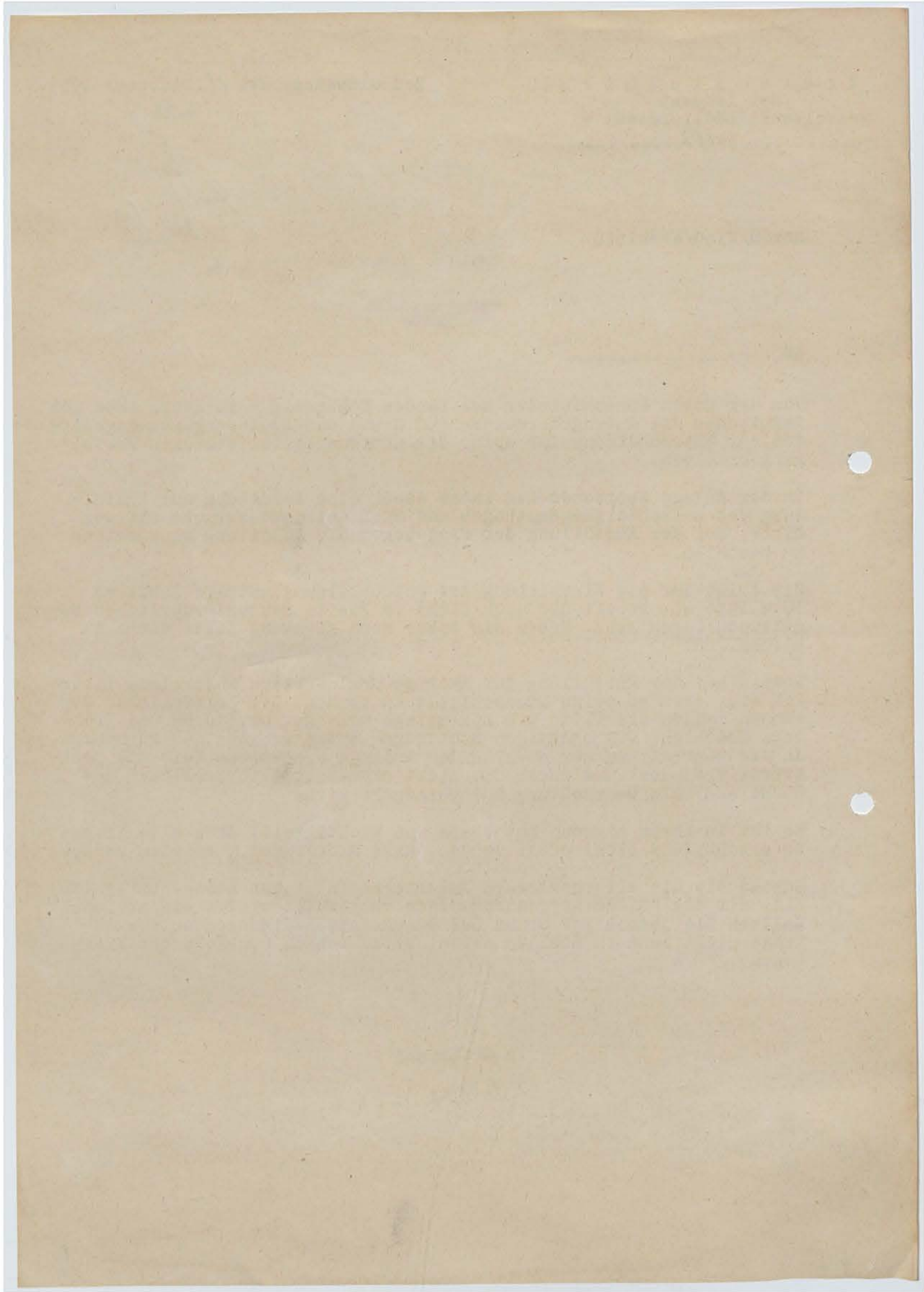


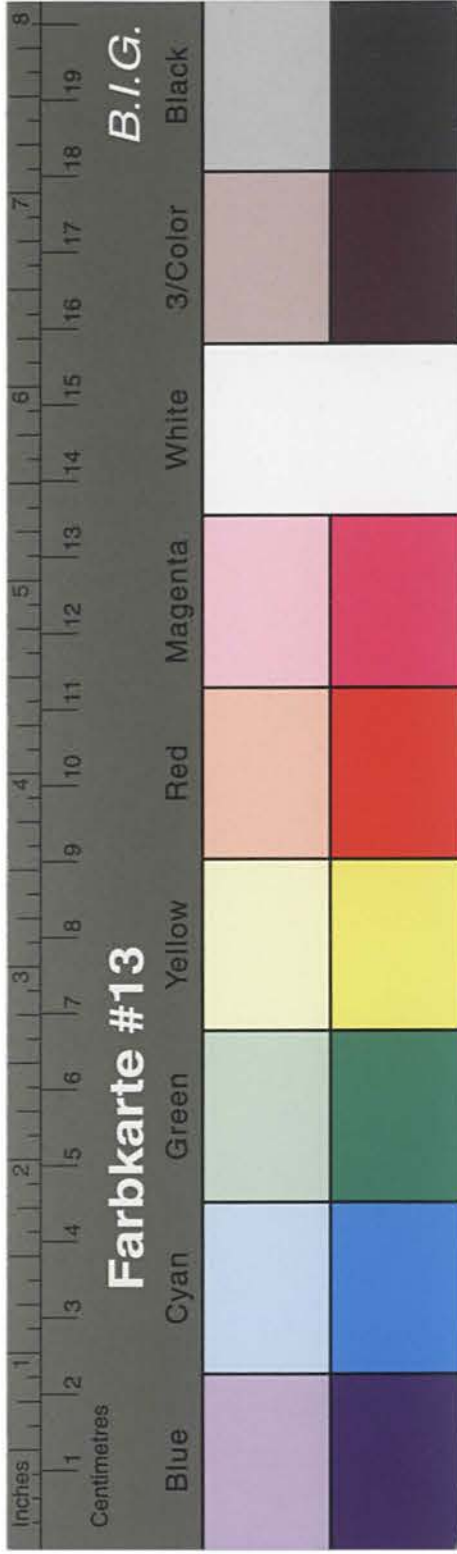
Kreisarchiv Stormarn B2



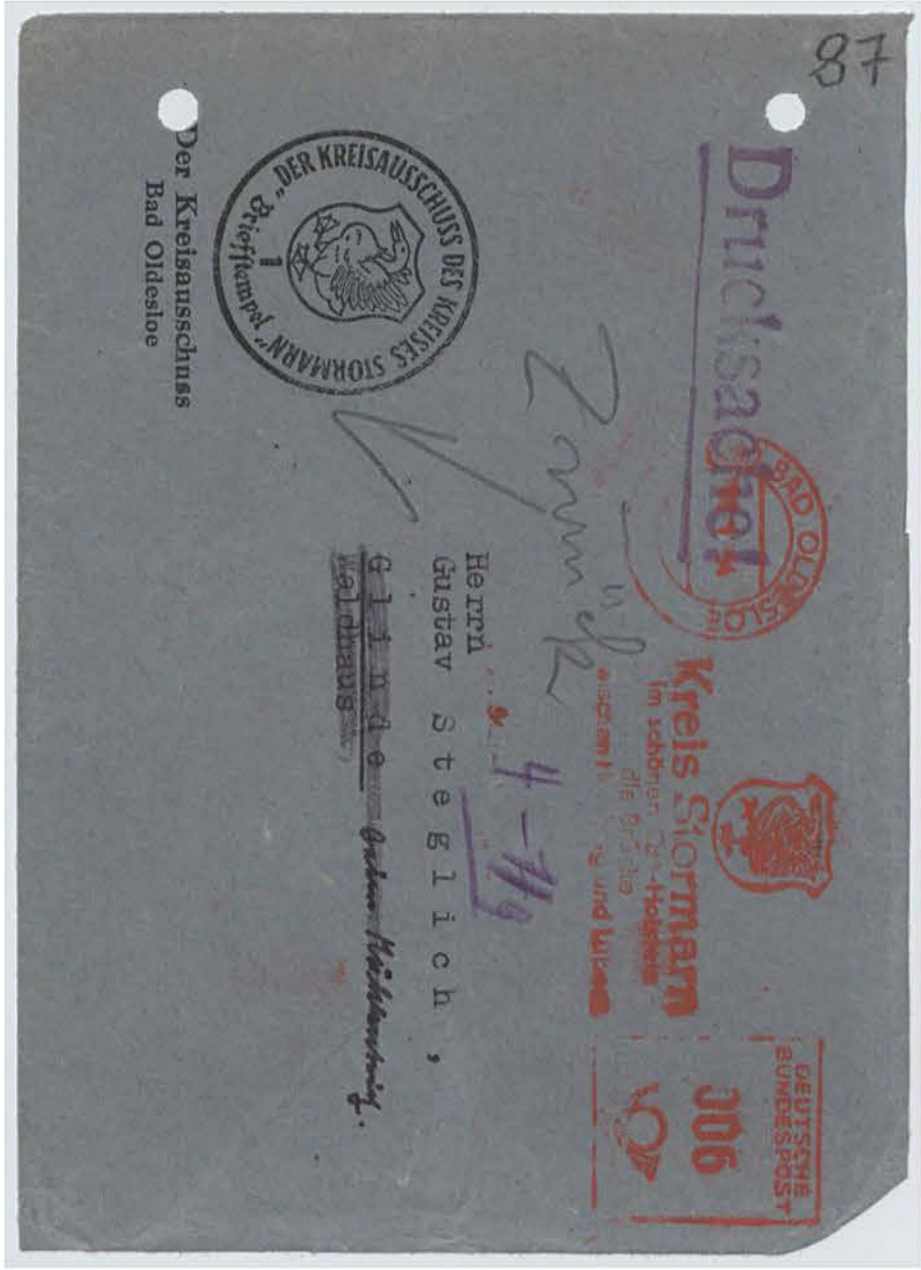
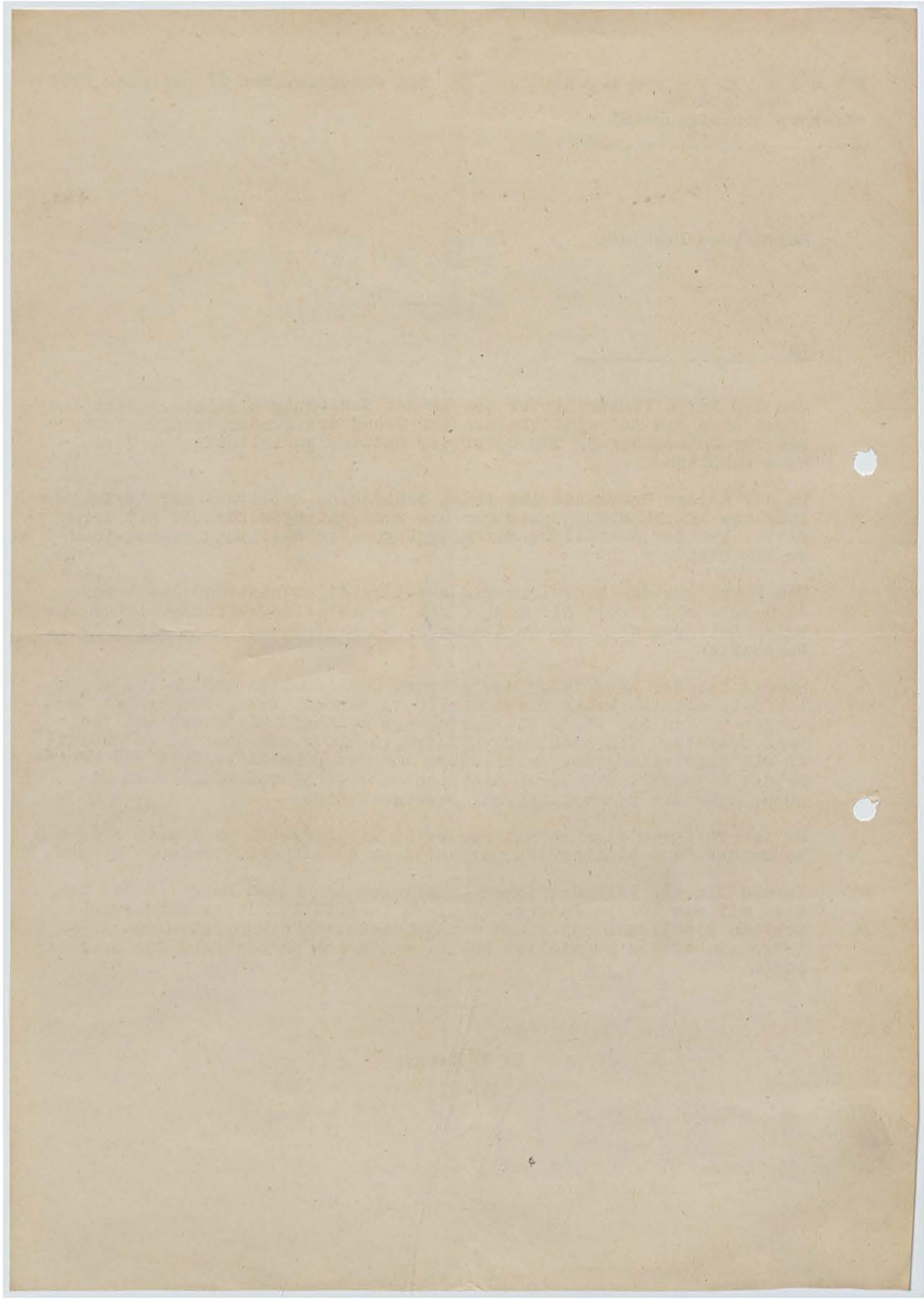


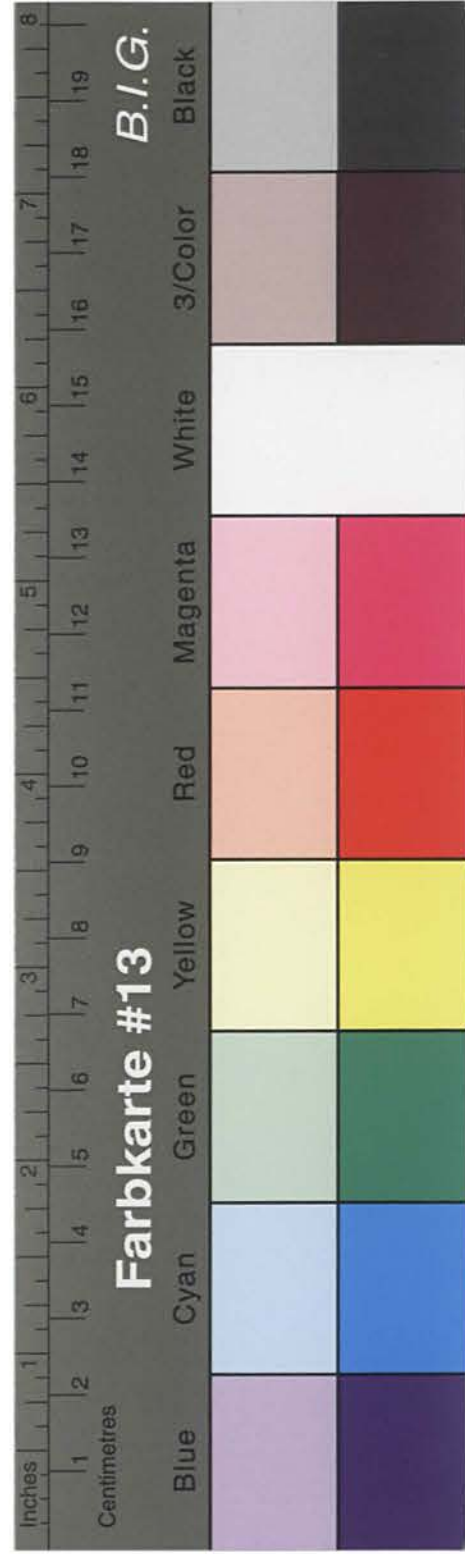
Kreisarchiv Stormarn B2



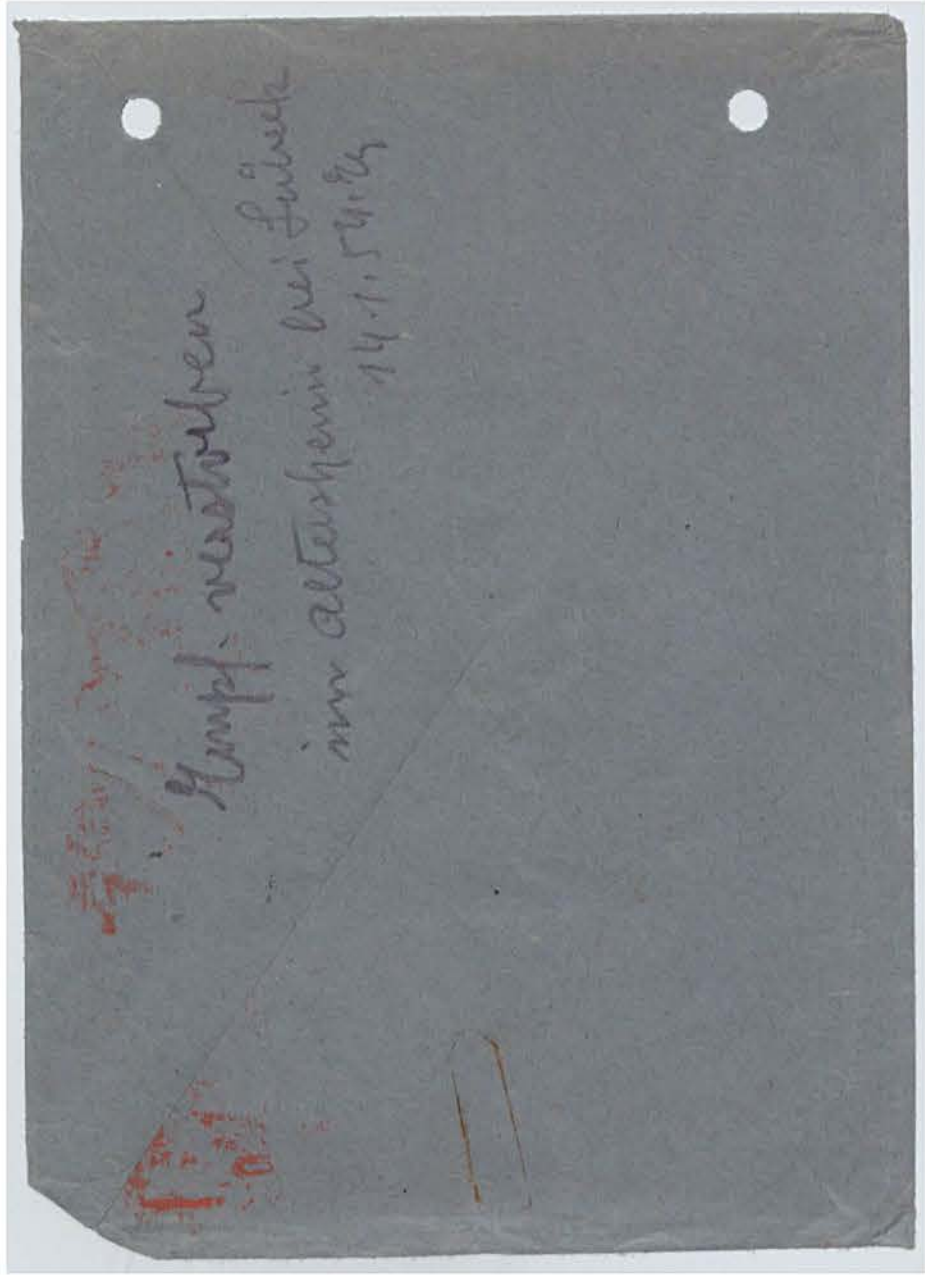


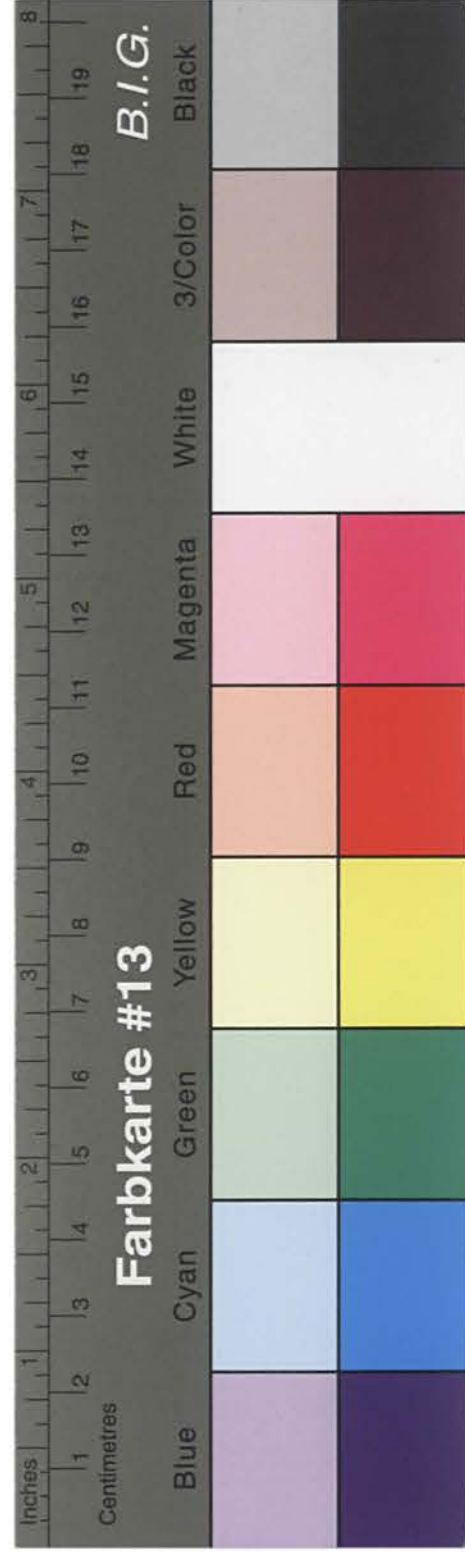
Kreisarchiv Stormarn B2



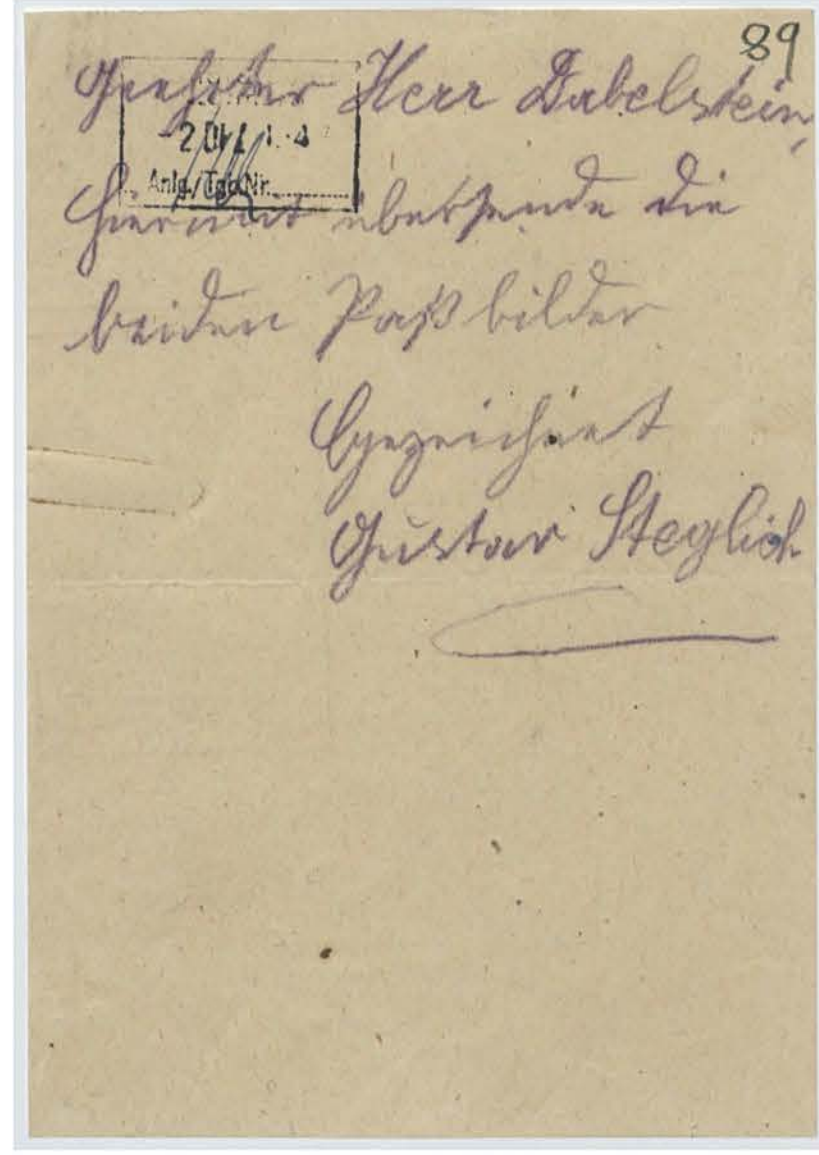
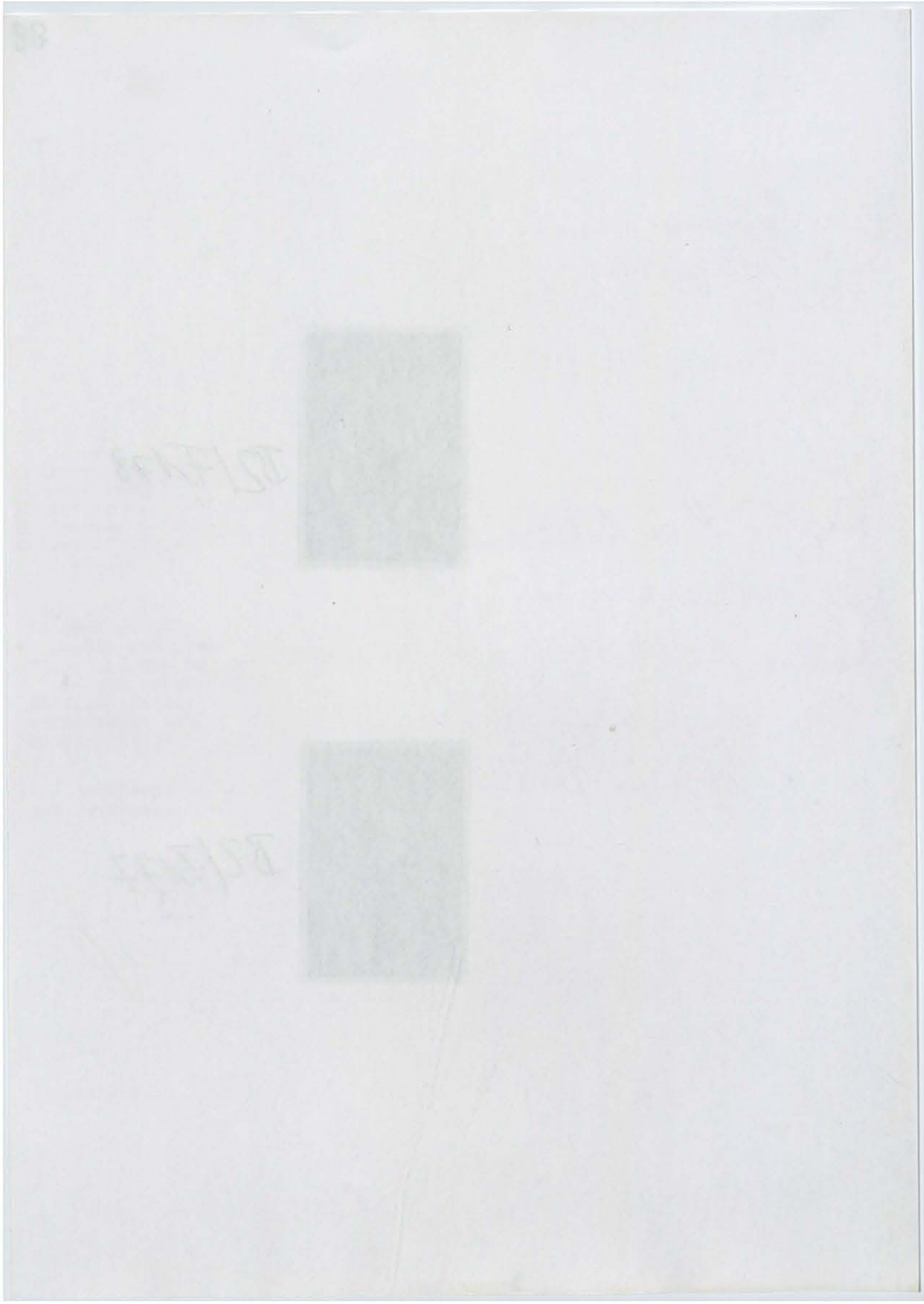


Kreisarchiv Stormarn B2





Kreisarchiv Stormarn B2



90

Lichtbild
(Photo)

Gustav Steglich

Unterschrift
(Signature)

Vor- und Zuname:
(Christian name Family name)

Gustav Steglich

Wohnort:
(permanent)

Glinde

Straße:
(address)

Neue Heimat 129

Der Obengenannte ist zur Sonderhilfe berechtigt vom Sonderhilfsausschuß
(The above mentioned is entitlect to special benefits on the authority of Special Assistance Committees)

Datum:
(Date)

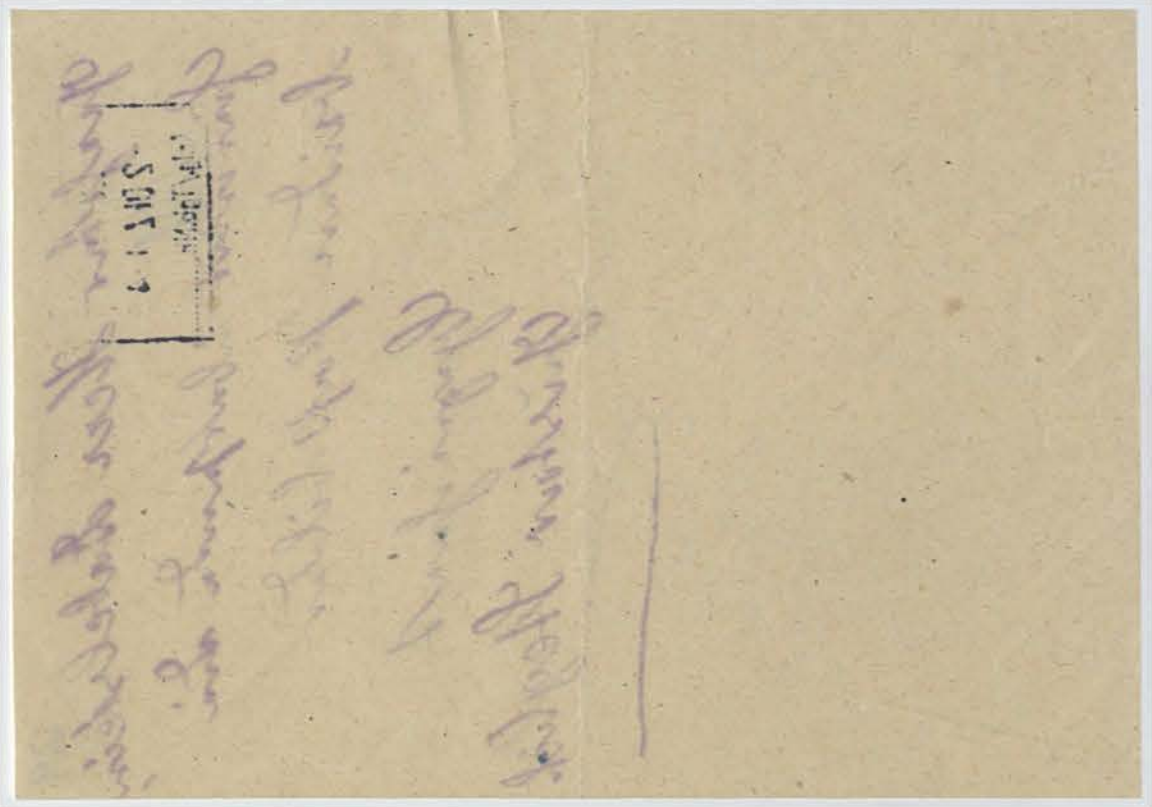
Vorstand
(Chairman)

Mitglieder
(Members)

Kennkarte Nr.:

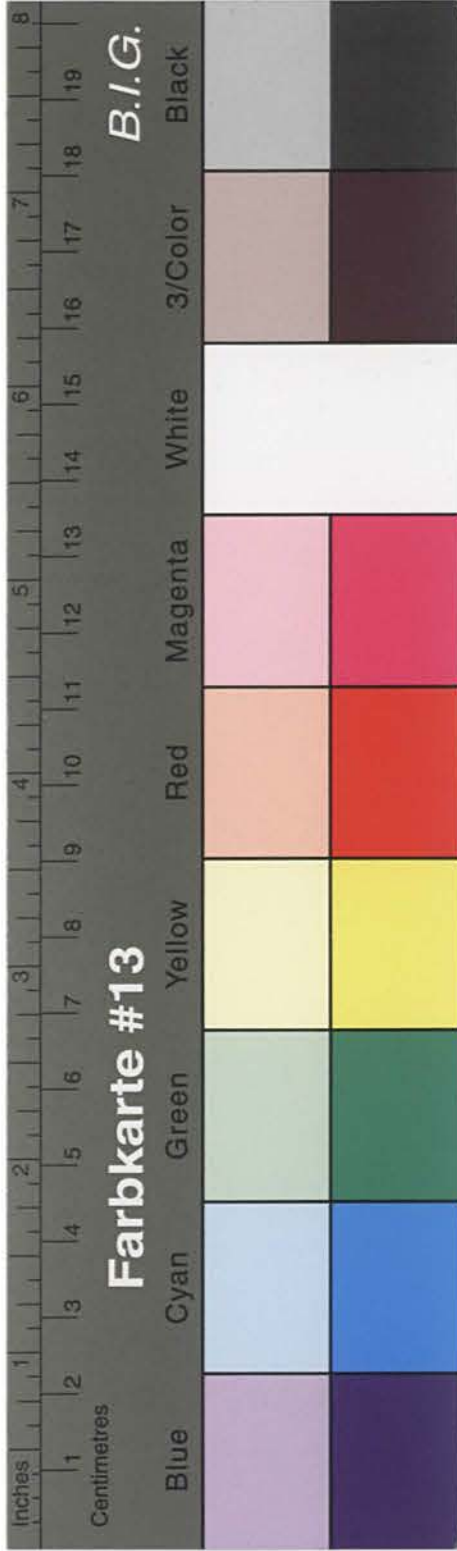
Registrierschein Nr.:

Serie (Serial)	Einzelheiten (Detail)	Stempel d. V. (Committee Stp.)
1 Betr.: Kreisernährungsamt (Apply to Kreis-Food Office)	Mittelschwere Arbeiter (Medium Heavy Workers) Rationen (Ration Cards) von bis (from) (to)	
2 Betr.: Kreis-Wohnungsamt (Apply to Kreis-Wohnungsamt)	Wohnungsvorrecht (Housing Priority) für *) Personen (for)	
3 Betr.: Kreis-Arbeitsamt (Apply to Arbeitsamt)	Anstellungsvorrecht (Priority Employment)	
4 Betr.: Kreis-Wohlfahrtsamt (Apply to Kreis-Wohlfahrts- amt)	Besondere öffentliche Unterstützung (Special Public Assistance) a) für Wochen (for) (weeks) b) erneuert für Wochen (renewed) (for) (weeks) c) dauernd (permanent)	



Kreisarchiv Stormarn B2





Kreisarchiv Stormarn B2

Serie (Serial)	Einzelheite (Detail)	Stempel d. V. (Committee Stp.)

Sonderausweis
(Special Identity Card)

für
(for)

politisch, rassisch und religiös Verfolgte
(Persecutees on political, racial and religious grounds)

Nr.
(No.)

Ausgehändigt durch den Sonderhilfsausschuß
des Stadt-Landkreises
(Issued by Special Assistance
Committees of Stadt-Landkreis)

Diese Karte muß **persönlich** vorgezeigt werden
(This card must be presented **personally** be the
person in whose favour it is issued)

Landesdruckerei, Kiel, 766/10000. 7. 48.

91

Serie (Serial)	Einzelheiten (Detail)	Stempel d. V. (Committee Stp.)
1	Betr.: Kreisnährungsamt (Apply to Kreis-Food Office)	Mittelschwere Arbeiter (Medium Heavy Workers) Rationen (Ration Cards) von bis (from to)
2	Betr.: Kreis-Wohnungsamt (Apply to Kreis- Wohnungsamt)	Wohnungsvorrecht (Hoosing Priority) für Personen (for)
3	Betr.: Kreis-Arbeitsamt (Apply to Arbeitsamt)	Anstellungsvorrecht (Priority Employment)
4	Betr.: Kreis-Wohlfahrtsamt (Apply to Kreis-Wohlfahrts- amt)	Besondere öffentliche Unterstützung (Special Public Assistance) a) für Wochen (for weeks) b) erneuert für Wochen (renewed (for weeks) c) dauernd (permanent)

Vor- und Zuname:
(Christian name Family name)

Wohnort:
(permanent)

Strasse:
(address)

Der Obengenannte ist zur Sonderhilfe berechtigt vom Sonderhilfsausschuß
(The above mentioned is entitled to special benefits on the authority of Special Assistance Committees)

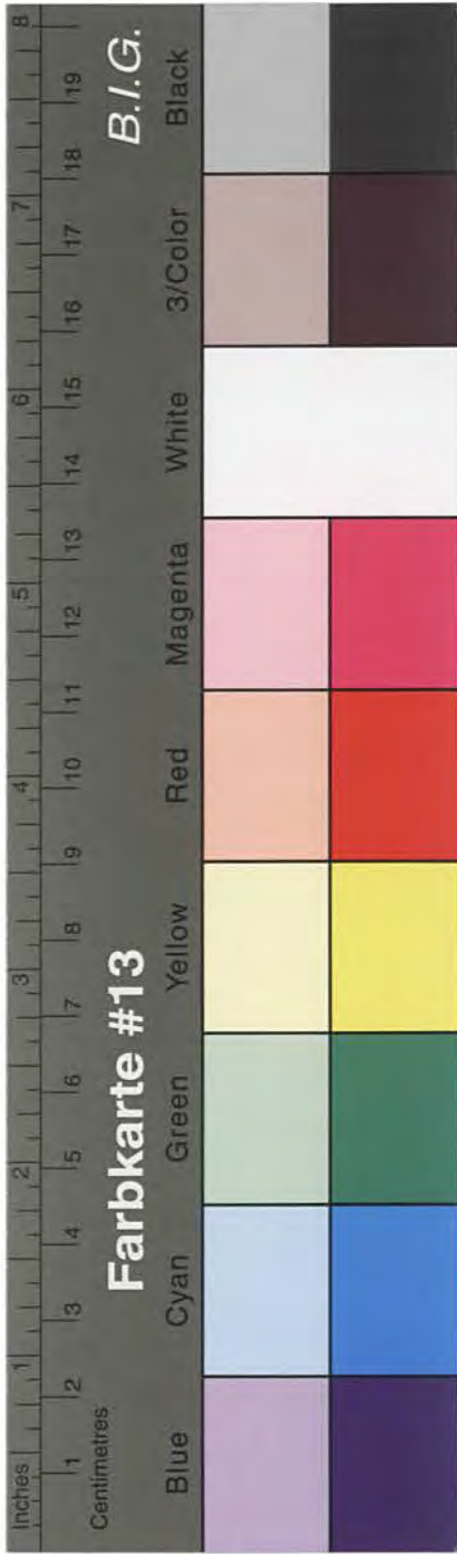
Datum:
(Date)

Vorstand
(Chairman)

Mitglieder
(Members)

Unterschrift
(Signature)

Lichtbild
(Photo)



Kreisarchiv Stormarn B2

Serie (Serial)	Einzelheite (Detail)	Stempel d. V. (Committee Stp.)

Sonderausweis
(Special Identity Card)

für
(for)

politisch, rassisch und religiös Verfolgte
(Persecutees on political,
racial and religious grounds)

Nr.
(No.)

Ausgehändigt durch den Sonderhilfsausschuß
des Stadt - Landkreises
(Issued by Special Assistance
Committees of Stadt - Landkreis)

Diese Karte muß persönlich vorgezeigt werden
(This card must be presented personally by the
person in whose favour it is issued)

Landesdruckerei, Kiel, 766/10000. 7. 48.

*) Kinder unter einem Jahr zählen nicht
(Children under one year do not count)
Kinder zwischen einem Jahr u. 14 Jahren zählen als halbe Person
(Children between one year and fourteen years count as half person)

Landesentschädigungsamt
Schleswig-Holstein

Kiel, den 22. Februar 1954
Düsternbrooker Weg 94/100
Telefon 40891

Nr.: I W l i - Be. 864 - Abschrift.

An
Herrn Gustav S t e g l i c h
in G l i n d e
Neue Heimat II.

Betr.: Rückzahlung von OdN-Rentenvorschüssen.

Sie haben an Rentenvorschüssen 1.340.-DM zu Unrecht erhalten. Nach ständiger Rechtsprechung des Oberversicherungsamtes in Schleswig sind Rentenvorschüsse, die im Hinblick auf eine später zu gewährende Rente gezahlt werden, dem Lande Schleswig - Holstein zu erstatten. Nach Verrechnung der Haftentschädigung von 1.050.-DM haben Sie noch 290.-DM zu erstatten.

Sie werden daher aufgefordert, den Gesamtbetrag von 290.-DM bis zum 31.3.1954 an die Landesbezirkskasse Kiel II in Kiel, Gartenstr. 1, Postscheckkonto Hamburg Nr. 41030, zu Gunsten des Epl. 04, Kap. 01, Titl. 46, zu zahlen. Kommen Sie dieser Aufforderung nicht nach, so werden die erforderlichen Zwangsmaßnahmen gegen Sie eingeleitet. Sollten Sie nicht in der Lage sein, den Gesamtbetrag in einer Summe zu zahlen, so ist das Landesentschädigungsamt bereit, Ihnen die Rückzahlung in Raten zu genehmigen.

Es wird erwartet, daß Sie in der Ihnen gesetzten Frist den Gesamtbetrag einzahlen oder einen annehmbaren Vorschlag unterbreiten.

Im Auftrage:
gez. Wolters

Kreisausschuß
des Kreises Stormarn
24. FEB.
25. Feb. 1954

An den
Herrn Landrat des Kreises Stormarn
- Geschäftsstelle des früheren Kreissonderhilfsausschusses -
in Bad Oldesloe.

Vorstehende Abschrift wird zur gefl. Kenntnis übersandt.

Bd. 13.307 Im Auftrage:
Zum Vorgesetzten

Kreisarchiv Stormarn B2



93

Landesentschädigungsamt
Schleswig-Holstein

Kiel, den 26. August 1954
Düsternbrooker Weg 94/100
Telefon 40891

Nr.: W 1 1 - Be 864 -

Abschrift!

An
das Landeskrankenhaus
Neustadt/Holstein

Betrifft: Rückzahlung von OdN-Rentenverschüssen des Rentners
Gustav Steglich, geb. 8.2.1878, Glinde, Neue Heimat II

Auf diess. Anfrage an das Amt Glinde wurde mitgeteilt, daß sich der Obengenannte bereits schon mehrere Monate dort befindet. Es wird um Mitteilung gebeten, ob St. in Kürze dort entlassen werden wird. Gleichzeitig wird gebeten, mitzuteilen, wie die sozialen und wirtschaftlichen Verhältnisse des Obengenannten sind und ob er gegebenenfalls in der Lage sein wird, einen zu Unrecht erhaltenen OdN-Rentenverschuß in Höhe von noch 290,— M zurückzuzahlen.

In Auftrage :
gez. Wolters

b.w.

Landesentschädigungsamt
Schleswig-Holstein

Nr.: W 1 1 - Be 864 -

Abschrift!

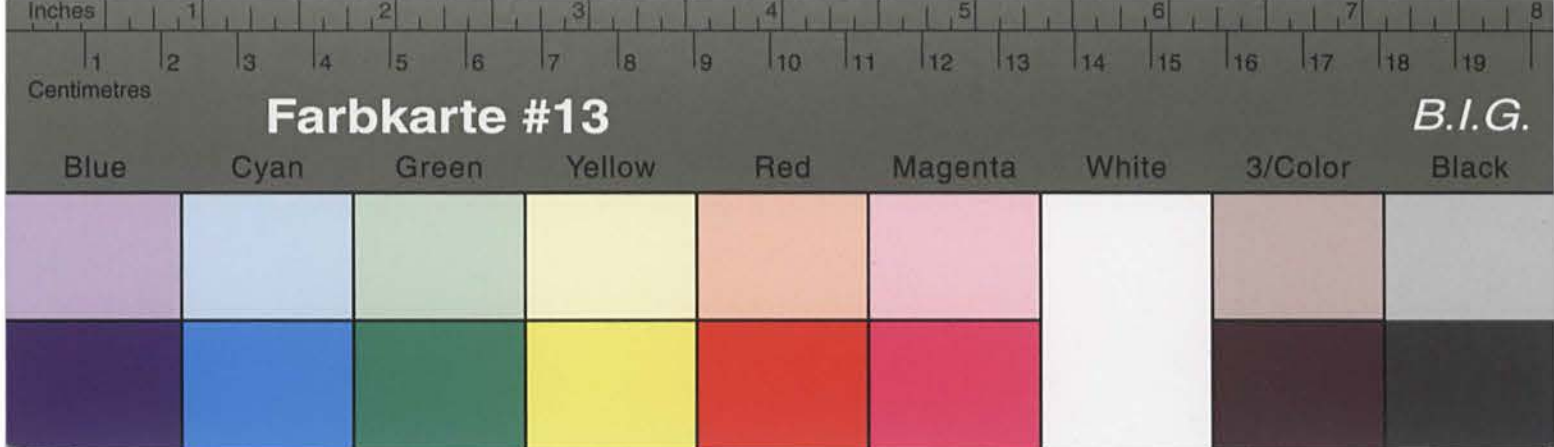
An
das Landeskrankenhaus
Neustadt/Holstein

Betrifft: Rückzahlung von OdN-Rentenverschüssen des Rentners
Gustav Steglich, geb. 8.2.1878, Glinde, Neue Heimat II

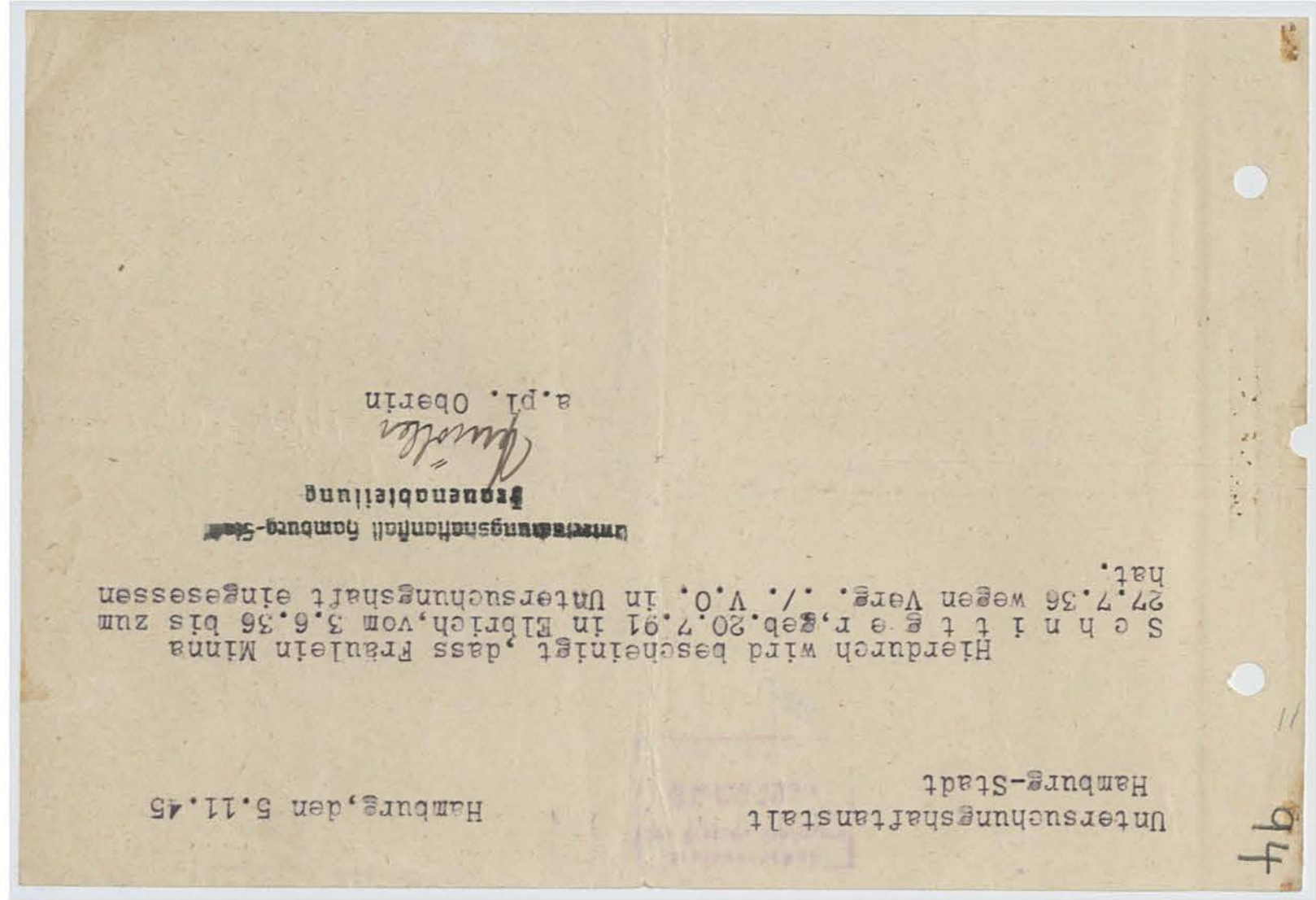
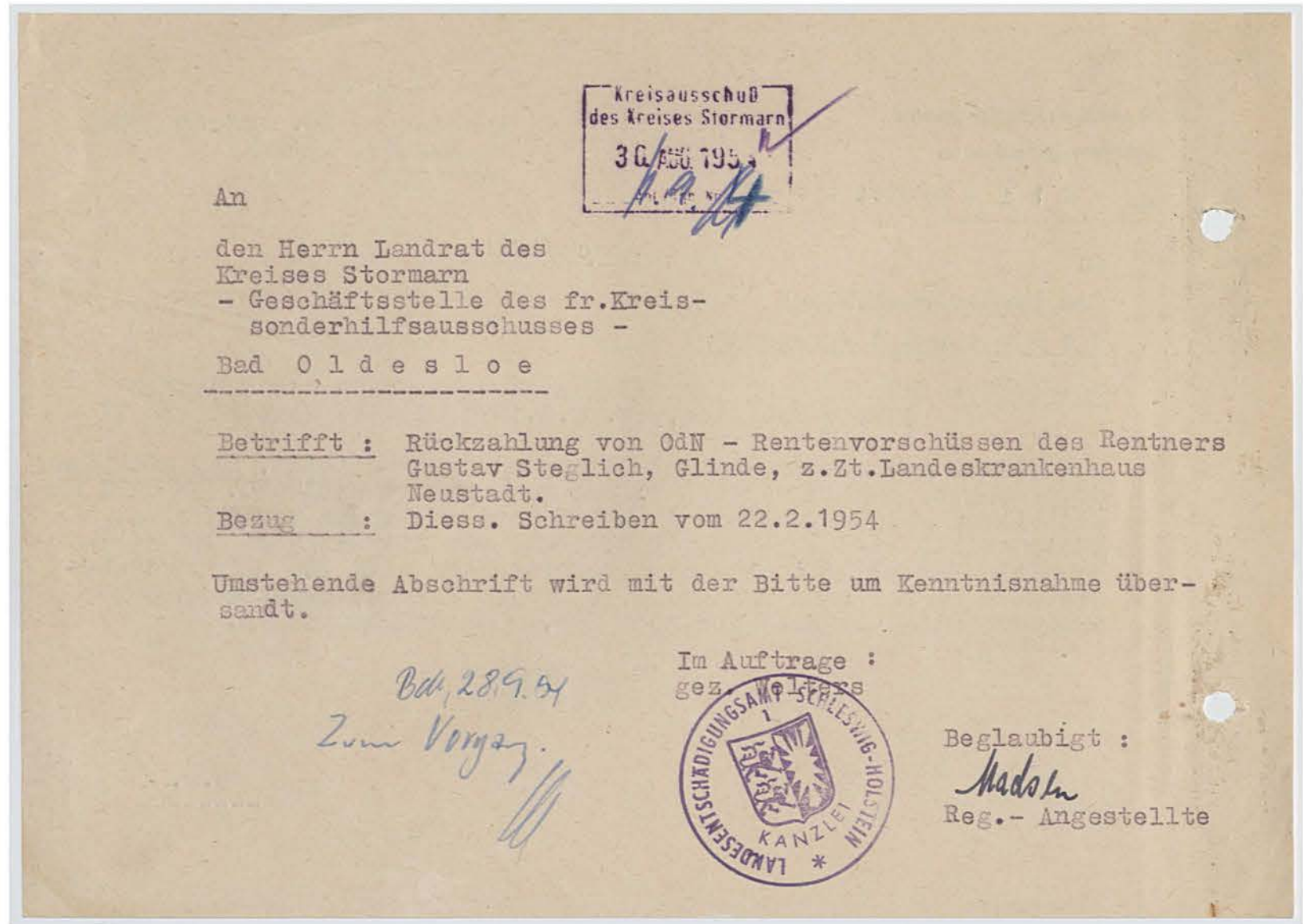
Auf diess. Anfrage an das Amt Glinde wurde mitgeteilt, daß sich der Obengenannte bereits schon mehrere Monate dort befindet. Es wird um Mitteilung gebeten, ob St. in Kürze dort entlassen werden wird. Gleichzeitig wird gebeten, mitzuteilen, wie die sozialen und wirtschaftlichen Verhältnisse des Obengenannten sind und ob er gegebenenfalls in der Lage sein wird, einen zu Unrecht erhaltenen OdN-Rentenverschuß in Höhe von noch 290,— M zurückzuzahlen.

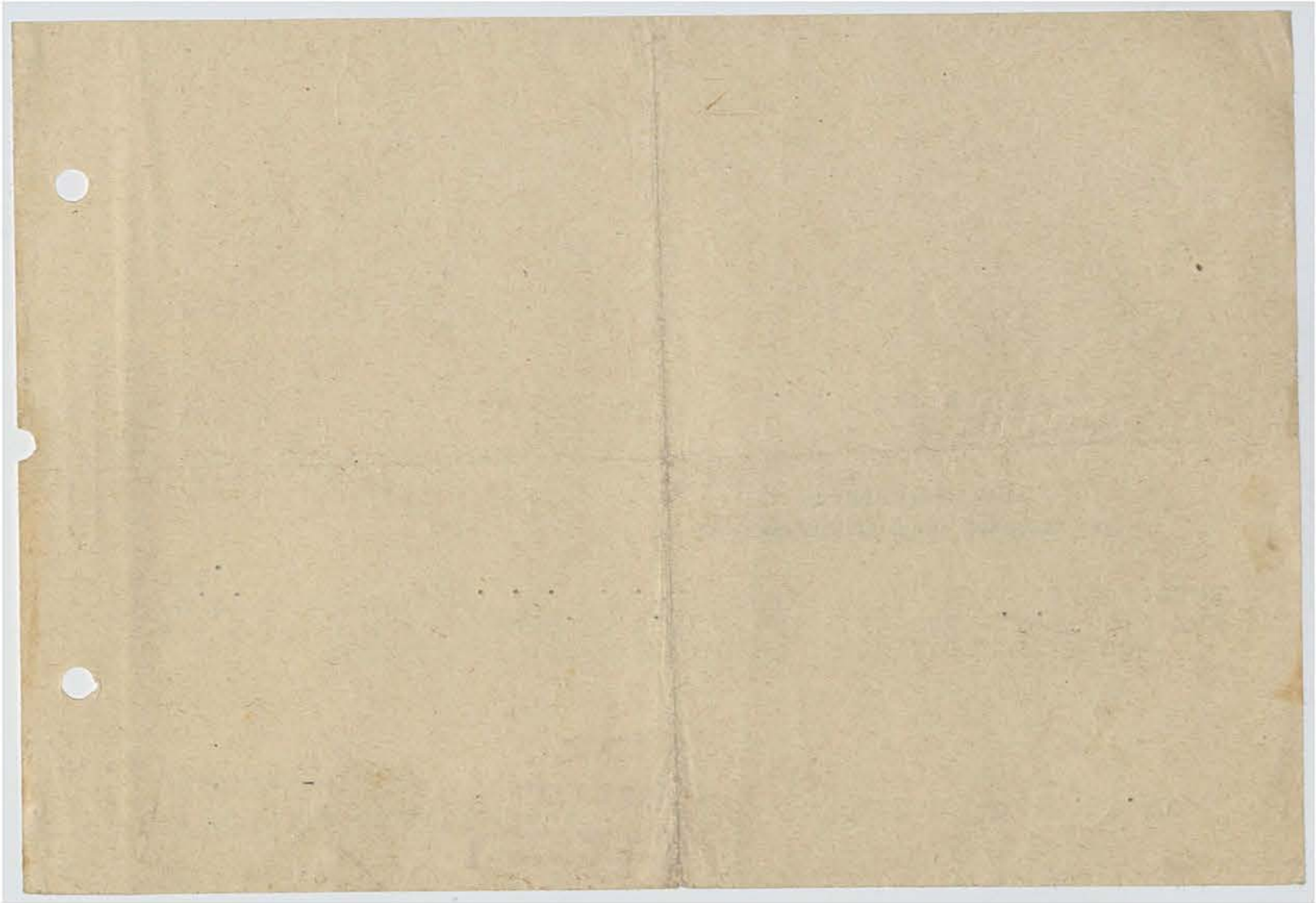
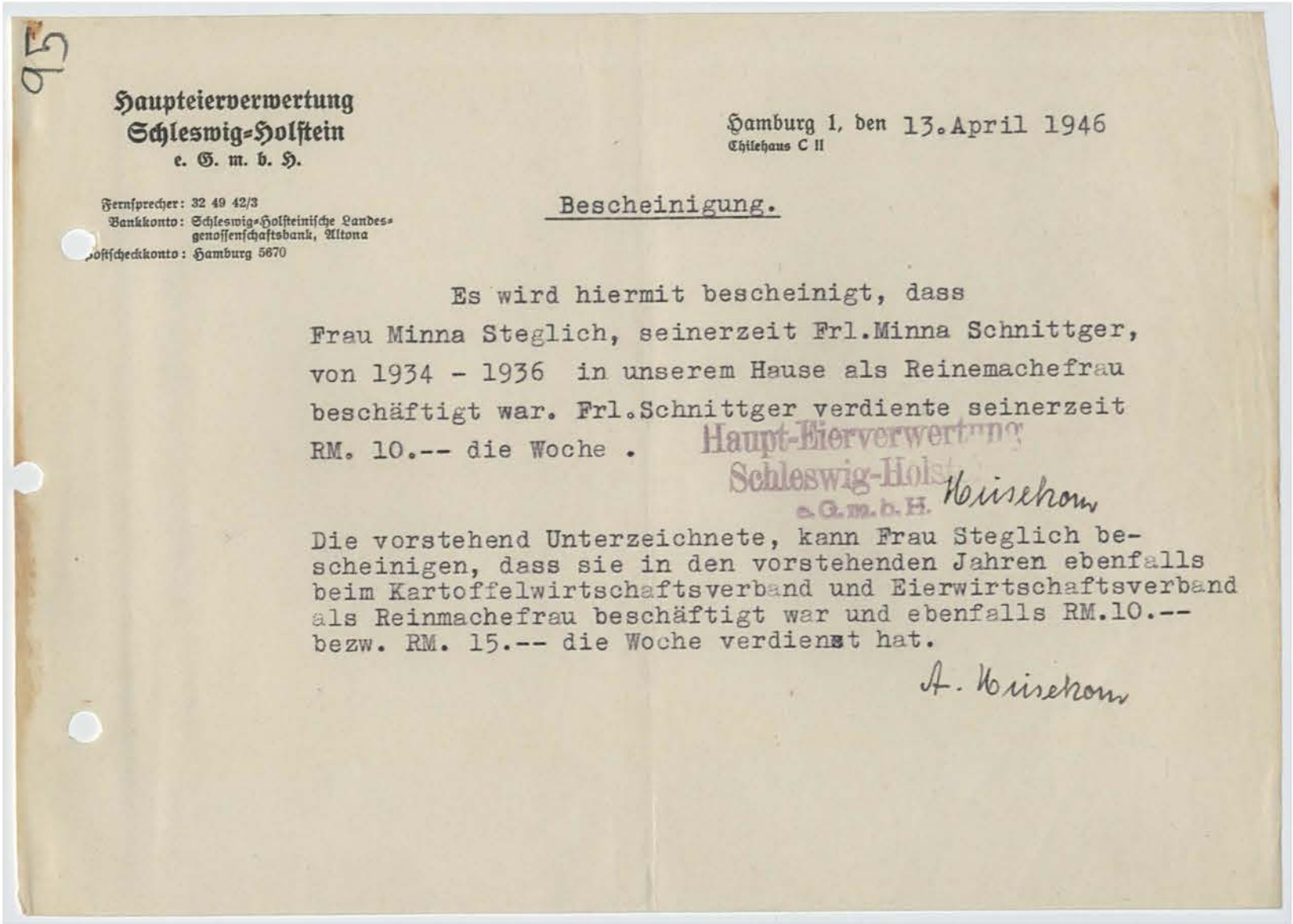
In Auftrage :
gez. Wolters

b.w.



Kreisarchiv Stormarn B2





Kreisarchiv Stormarn B2



96

Haupteierverwertung
Schleswig-Holstein
e. G. m. b. H.

Hamburg 1, den 13. April 1946
Egglehaus C II

Fernsprecher: 32 49 42/3
Bankkonto: Schleswig-Holsteinische Landes-
genossenschaftsbank, Altona
Postfachkonto: Hamburg 5670

Bescheinigung.

Es wird hiermit bescheinigt, dass
Frau Minna Steglich, seinerzeit Frl. Minna Schnittger,
von 1934 - 1936 in unserem Hause als Reinmachefrau
beschäftigt war. Frl. Schnittger verdiente seinerzeit
RM. 10.-- die Woche.

Haupt-Eierverwertung
Schleswig-Holstein
e. G. m. b. H.

Die vorstehend Unterzeichnete, kann Frau Steglich be-
scheinigen, dass sie in den vorstehenden Jahren ebenfalls
beim Kartoffelwirtschaftsverband und Eierwirtschaftsverband
als Reinmachefrau beschäftigt war und ebenfalls RM. 10.--
bzw. RM. 15.-- die Woche verdient hat.

A. Weiskorn

Es wird hiermit bescheinigt, dass
Frau Minna Steglich, seinerzeit Frl. Minna Schnittger,
von 1934 - 1936 in unserem Hause als Reinmachefrau
beschäftigt war. Frl. Schnittger verdiente seinerzeit
RM. 10.-- die Woche.

Haupt-Eierverwertung
Schleswig-Holstein
e. G. m. b. H.

Die vorstehend Unterzeichnete, kann Frau Steglich be-
scheinigen, dass sie in den vorstehenden Jahren ebenfalls
beim Kartoffelwirtschaftsverband und Eierwirtschaftsverband
als Reinmachefrau beschäftigt war und ebenfalls RM. 10.--
bzw. RM. 15.-- die Woche verdient hat.

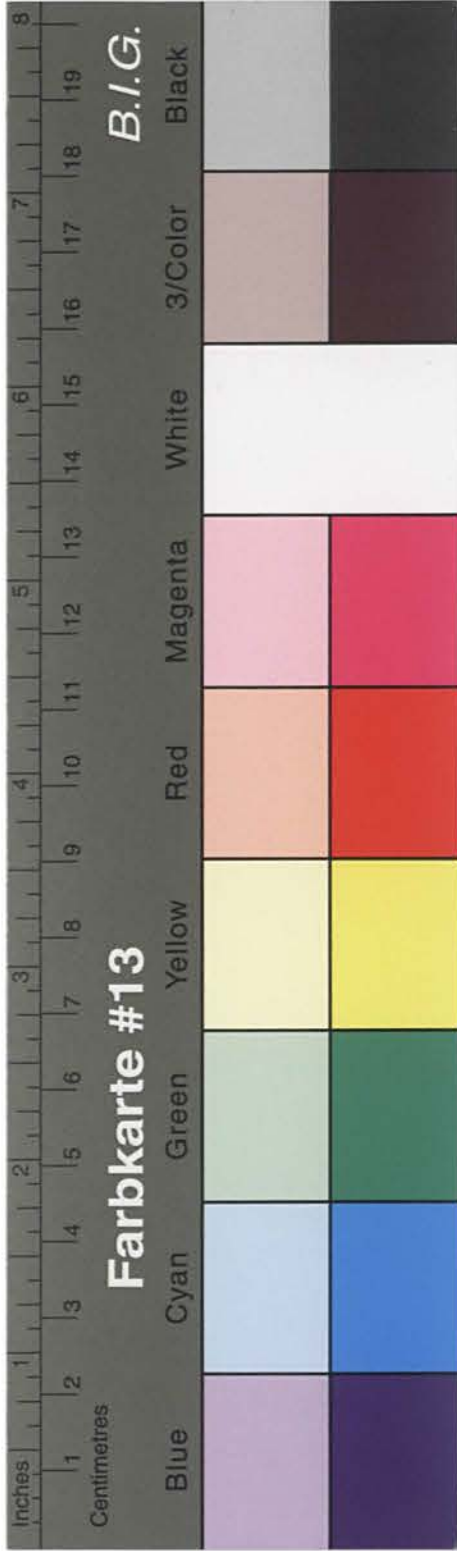
A. Weiskorn

Bescheinigung.

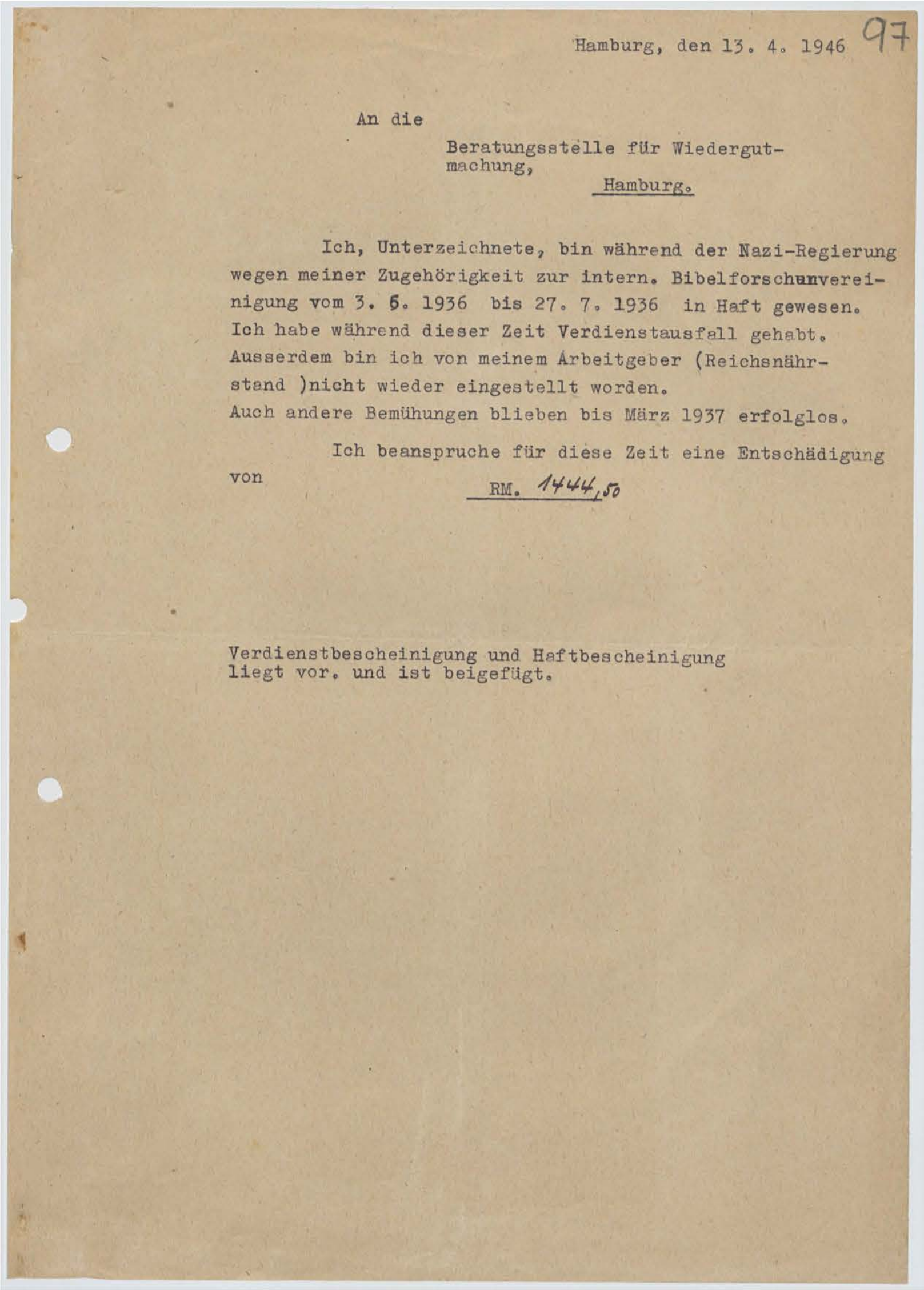
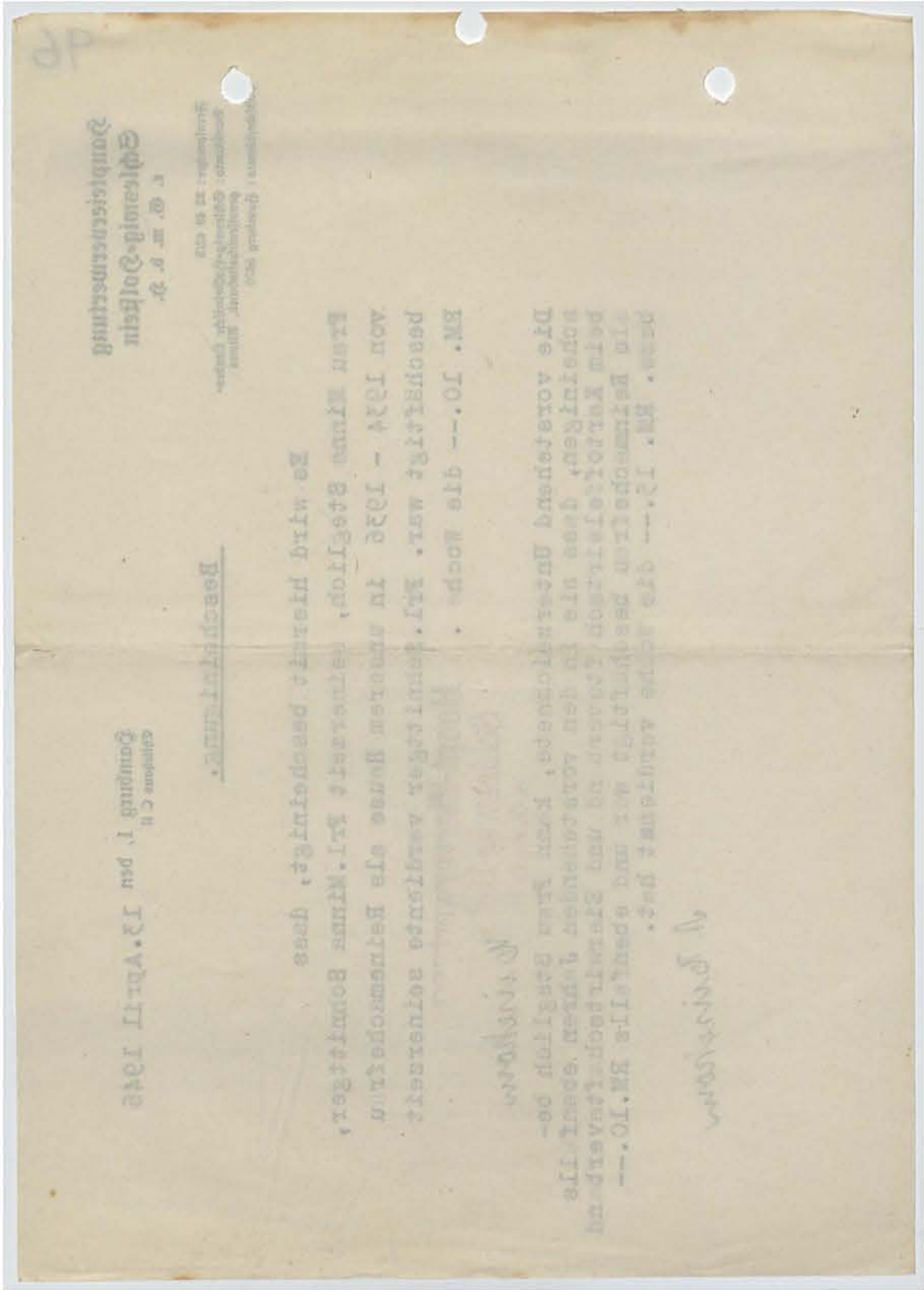
Hamburg 1, den 13. April 1946
Egglehaus C II

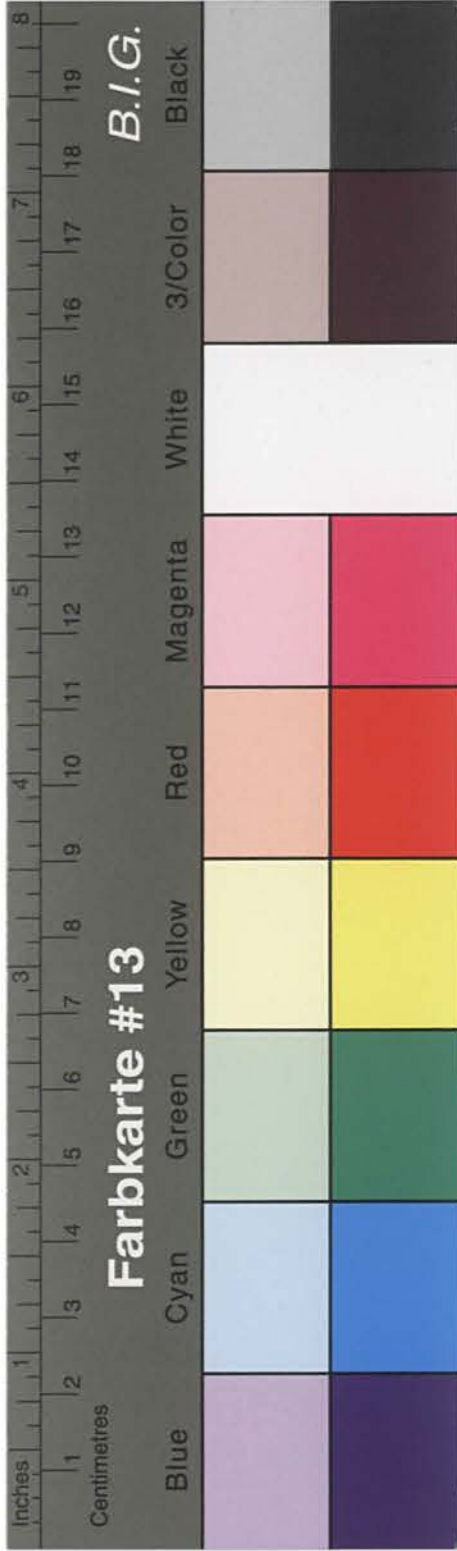
Kreisarchiv Stormarn B2



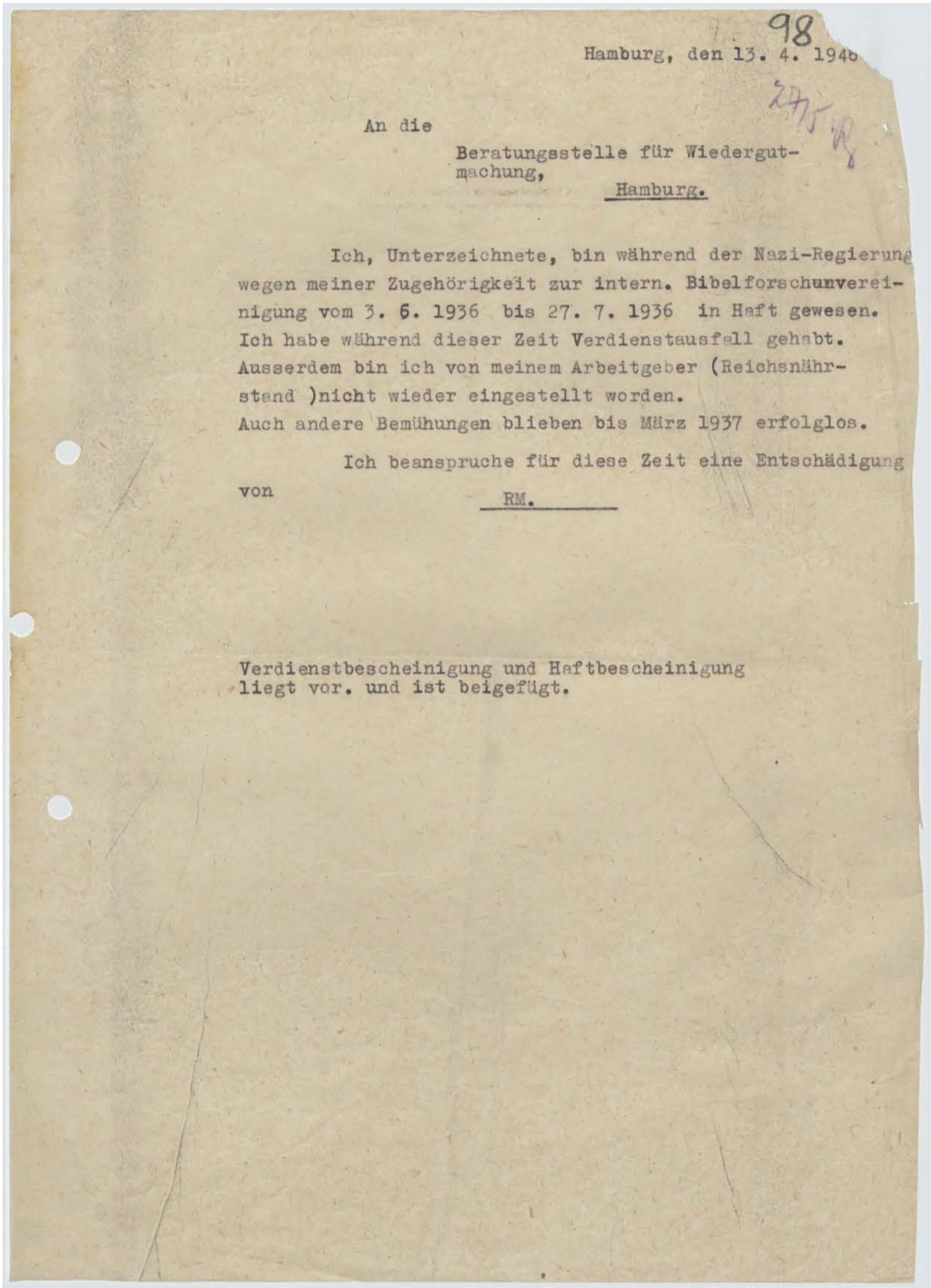
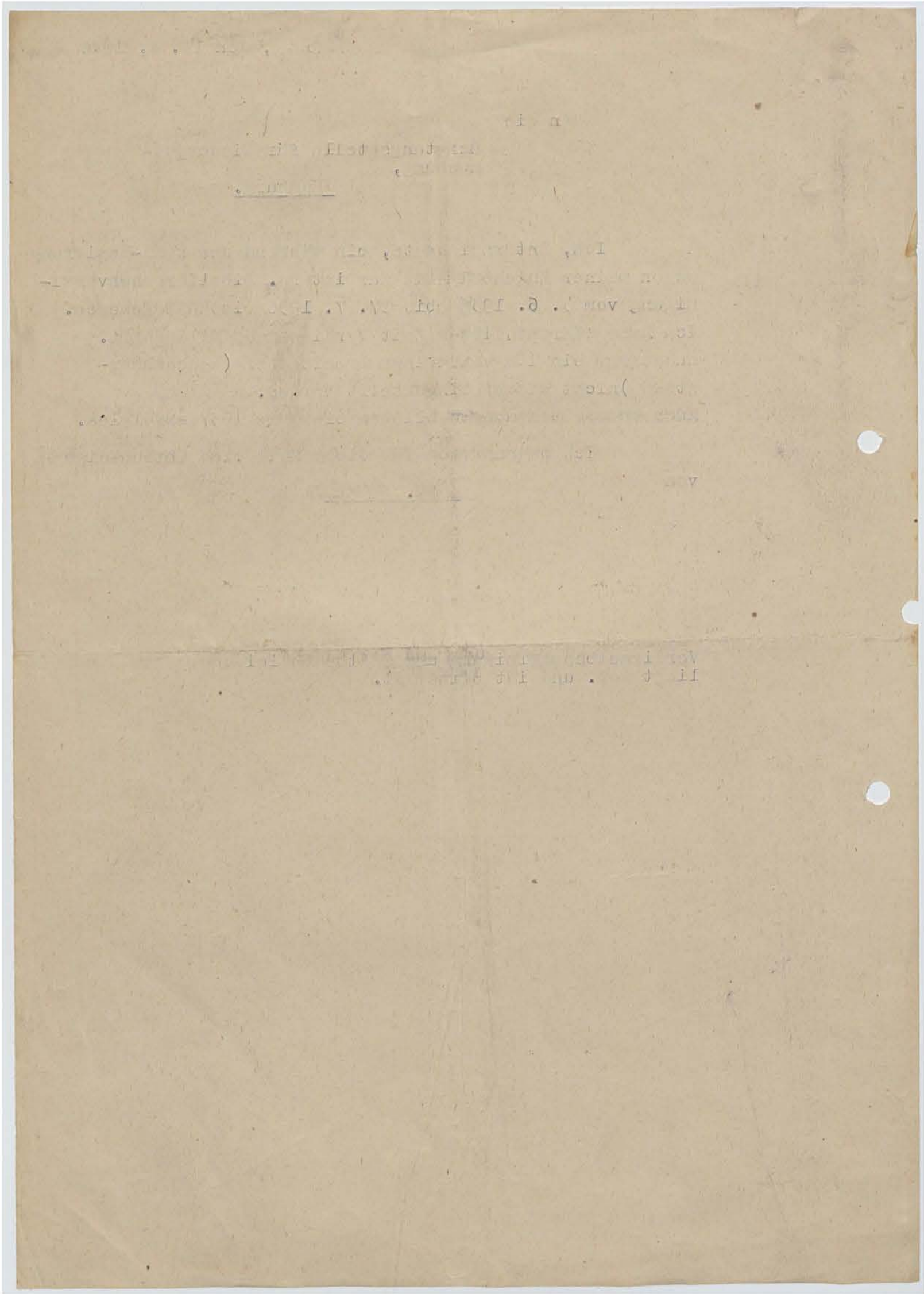


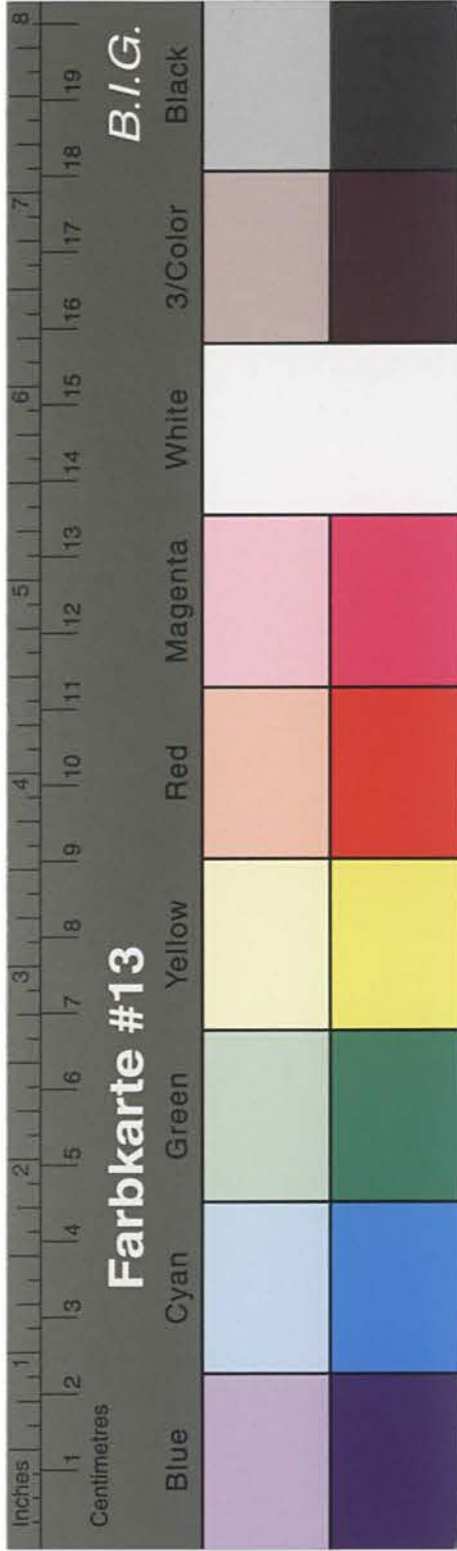
Kreisarchiv Stormarn B2



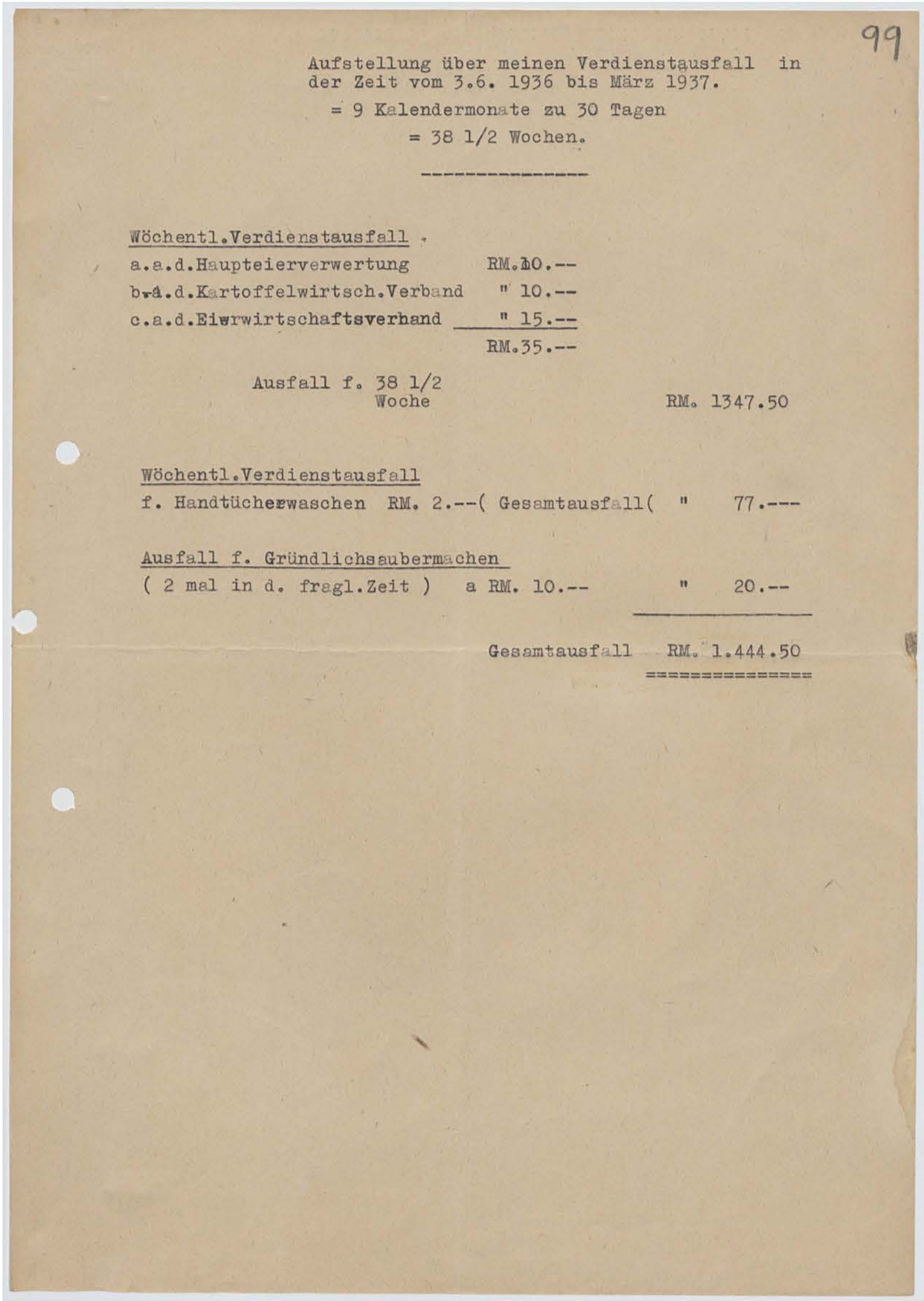
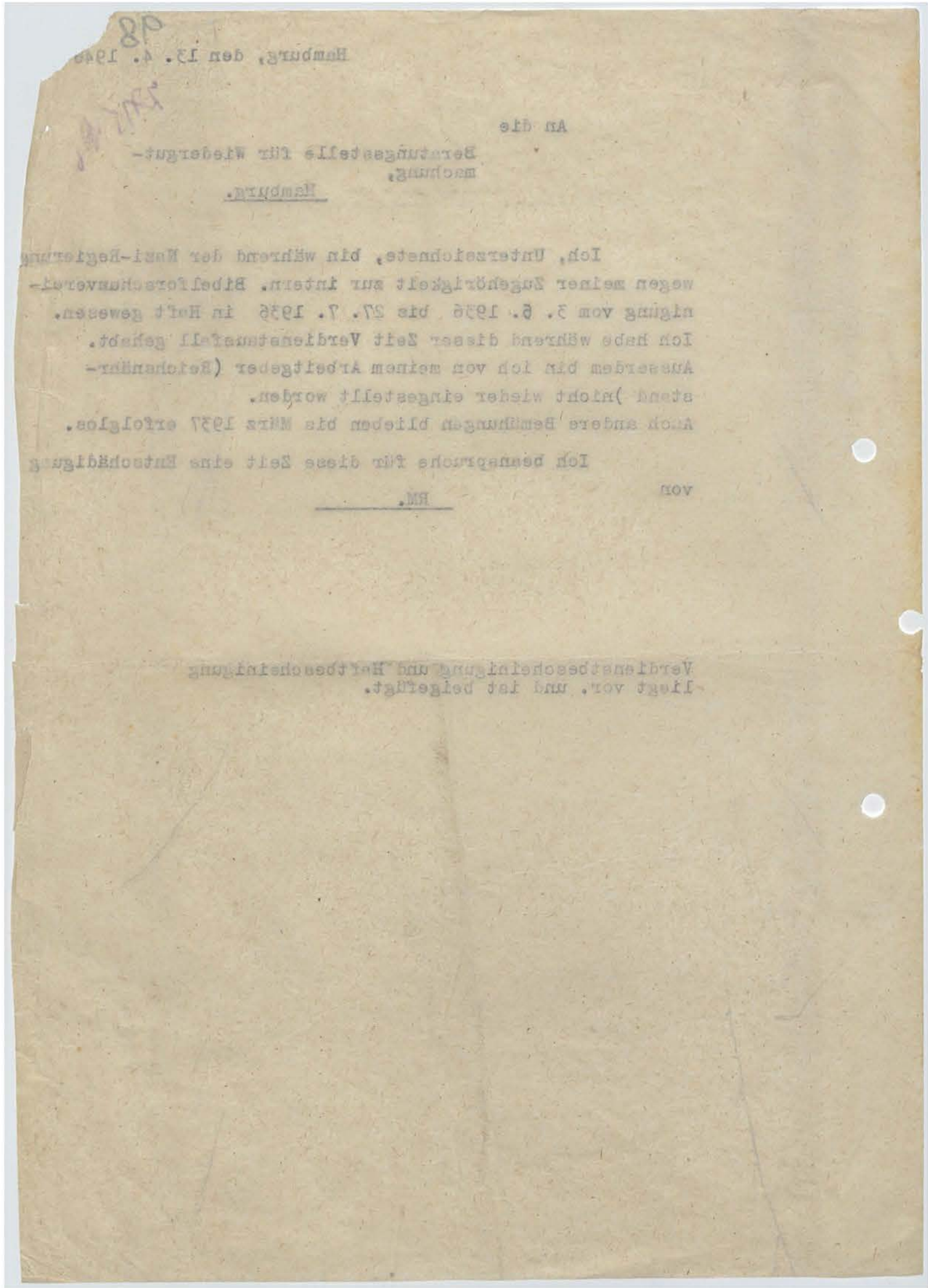


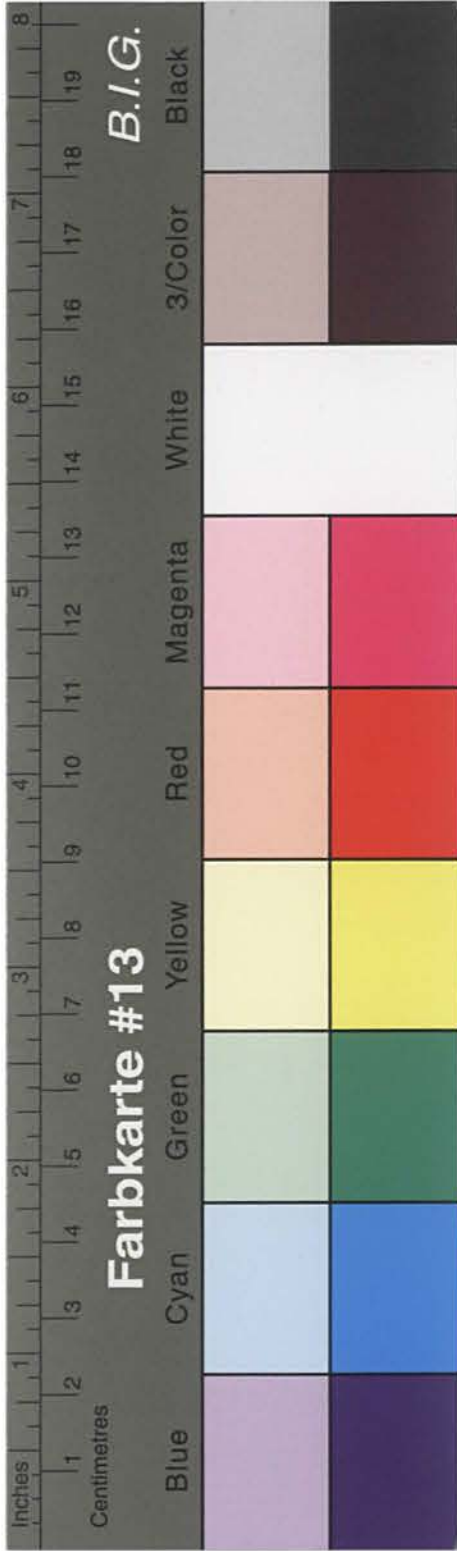
Kreisarchiv Stormarn B2



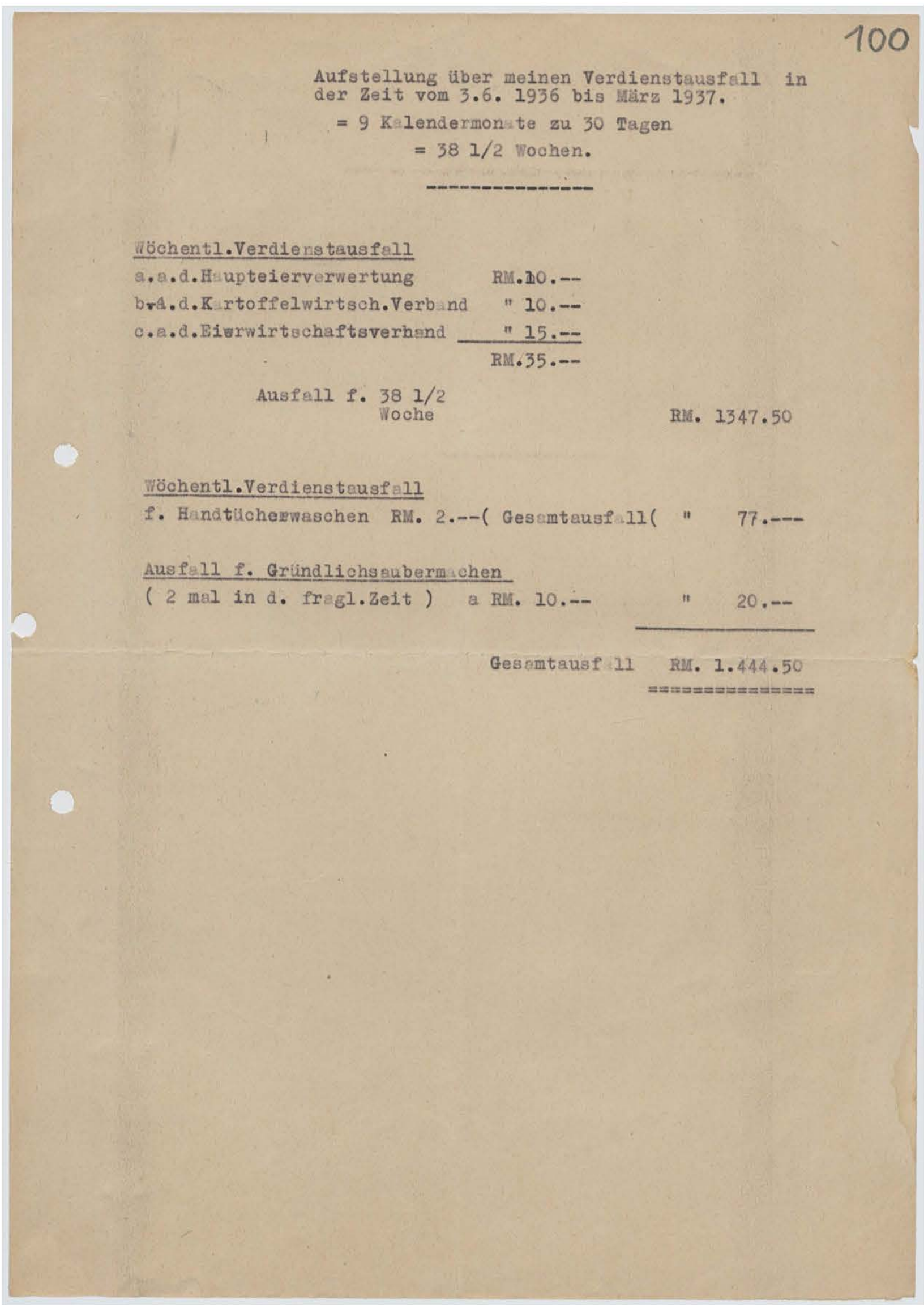
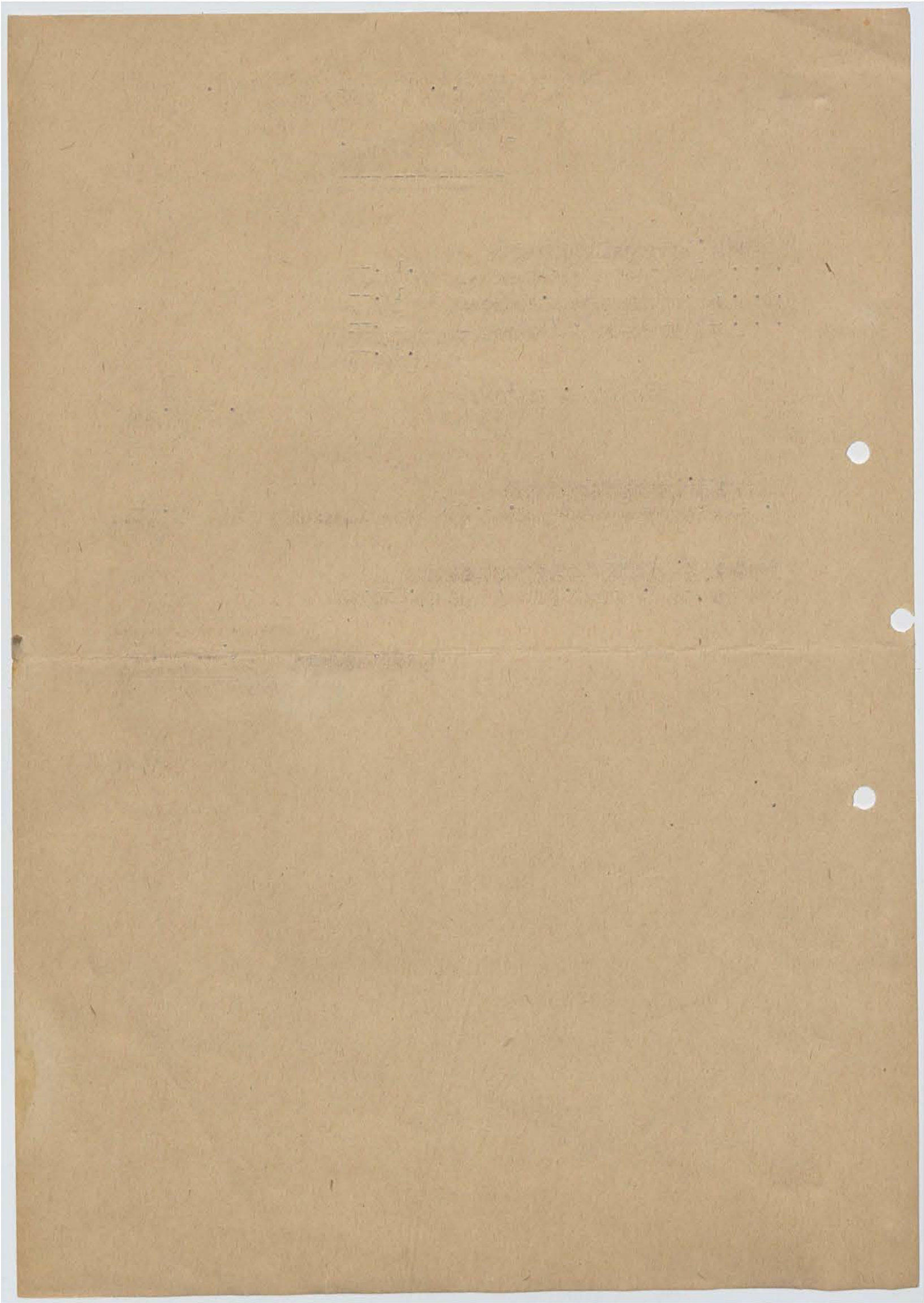


Kreisarchiv Stormarn B2

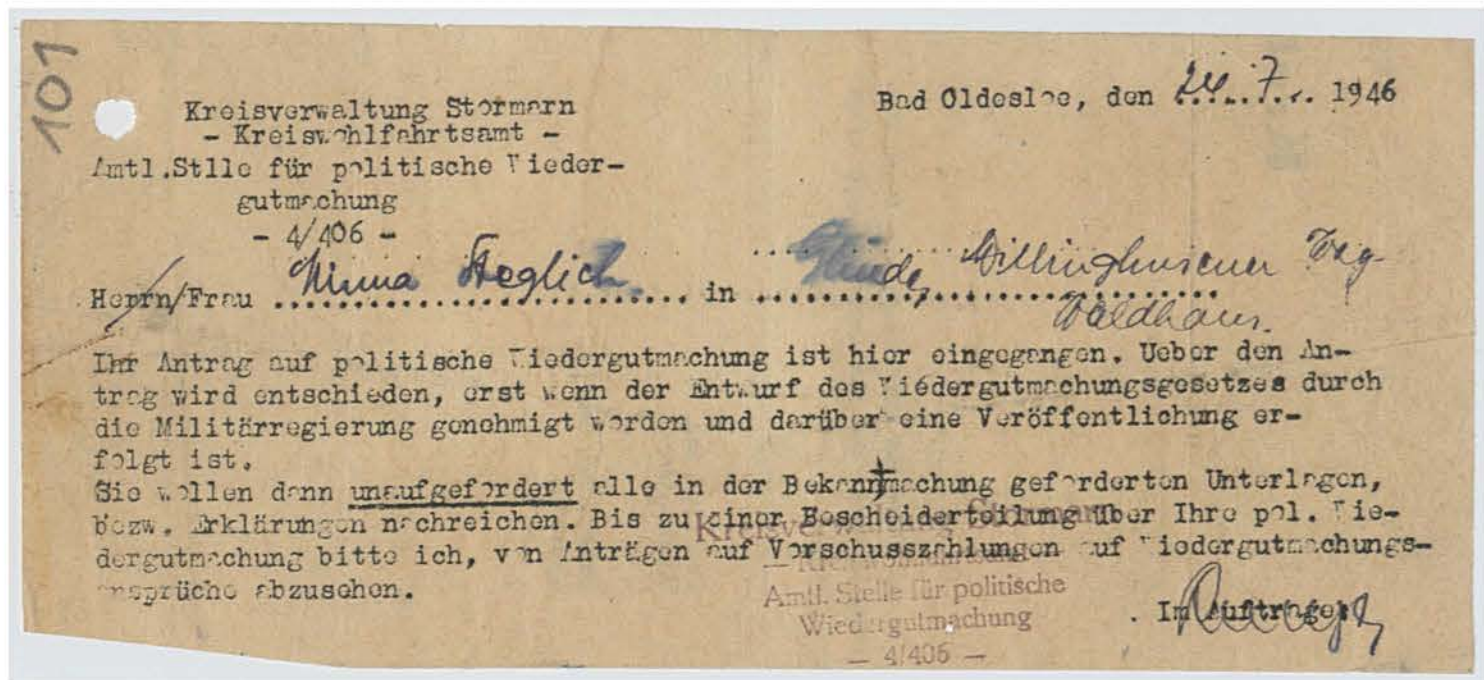
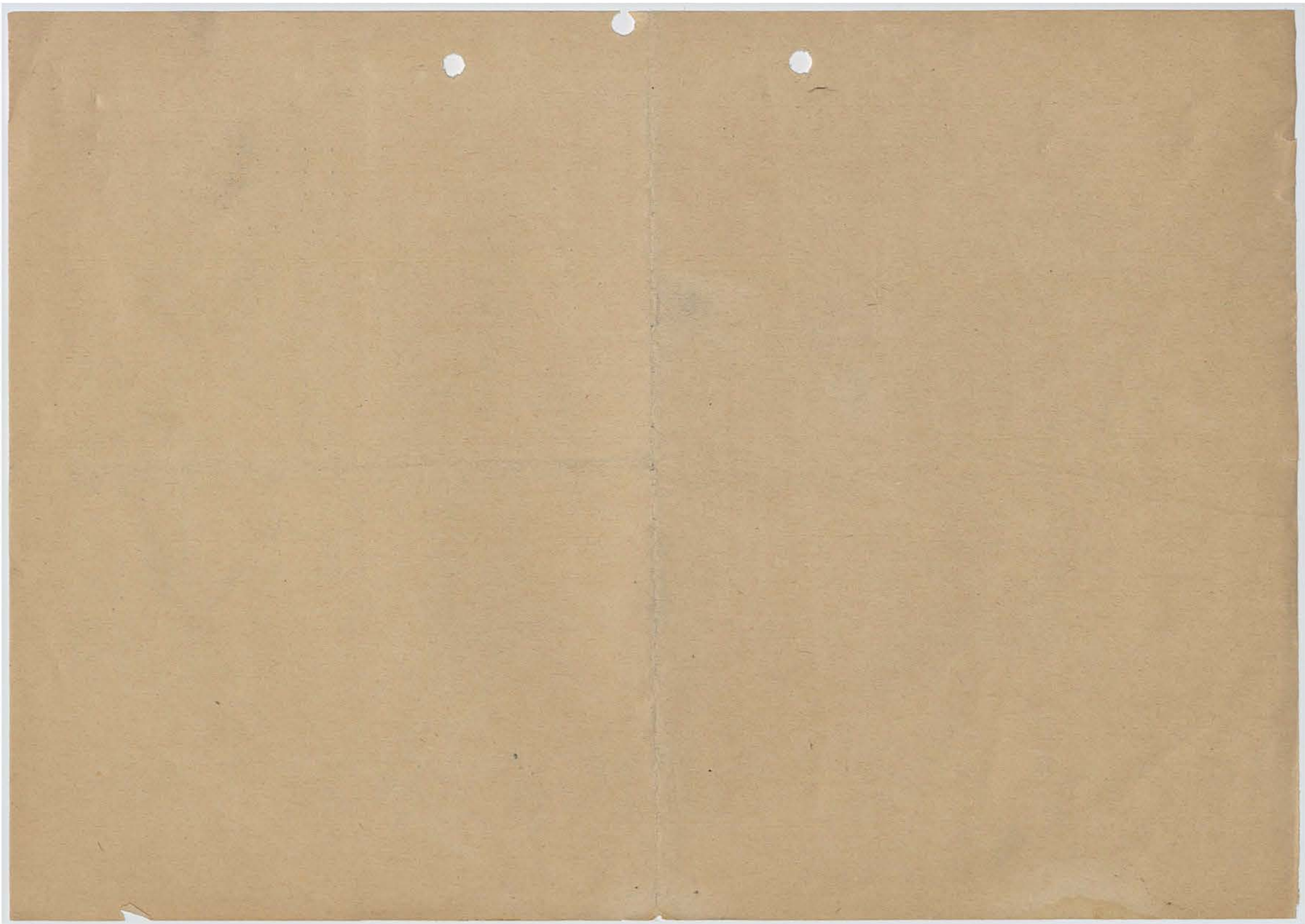


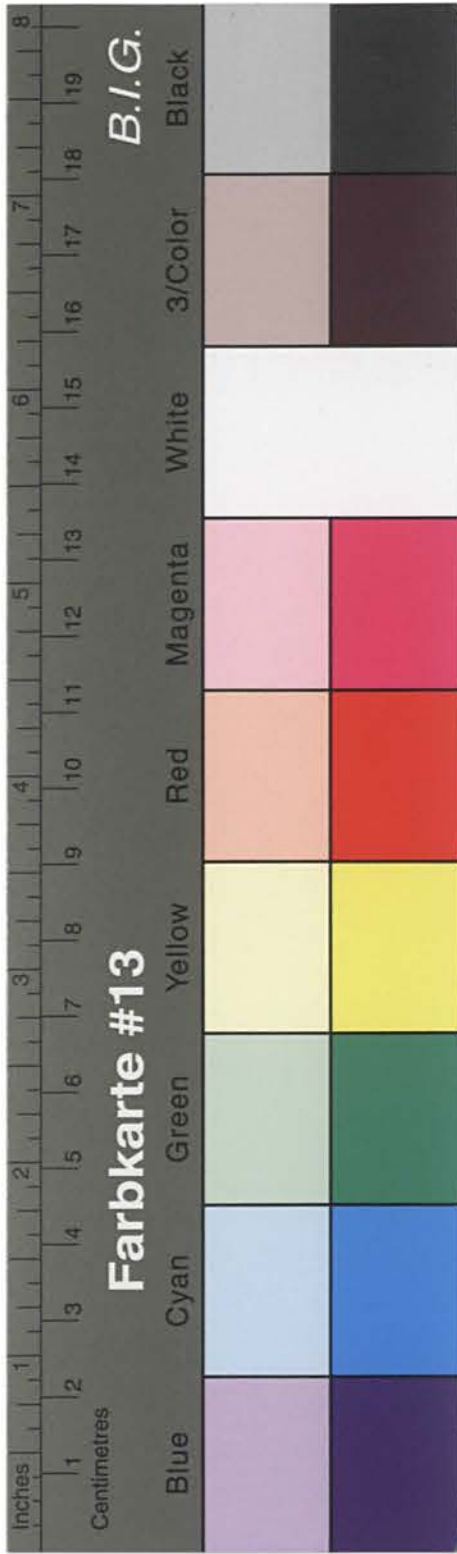


Kreisarchiv Stormarn B2

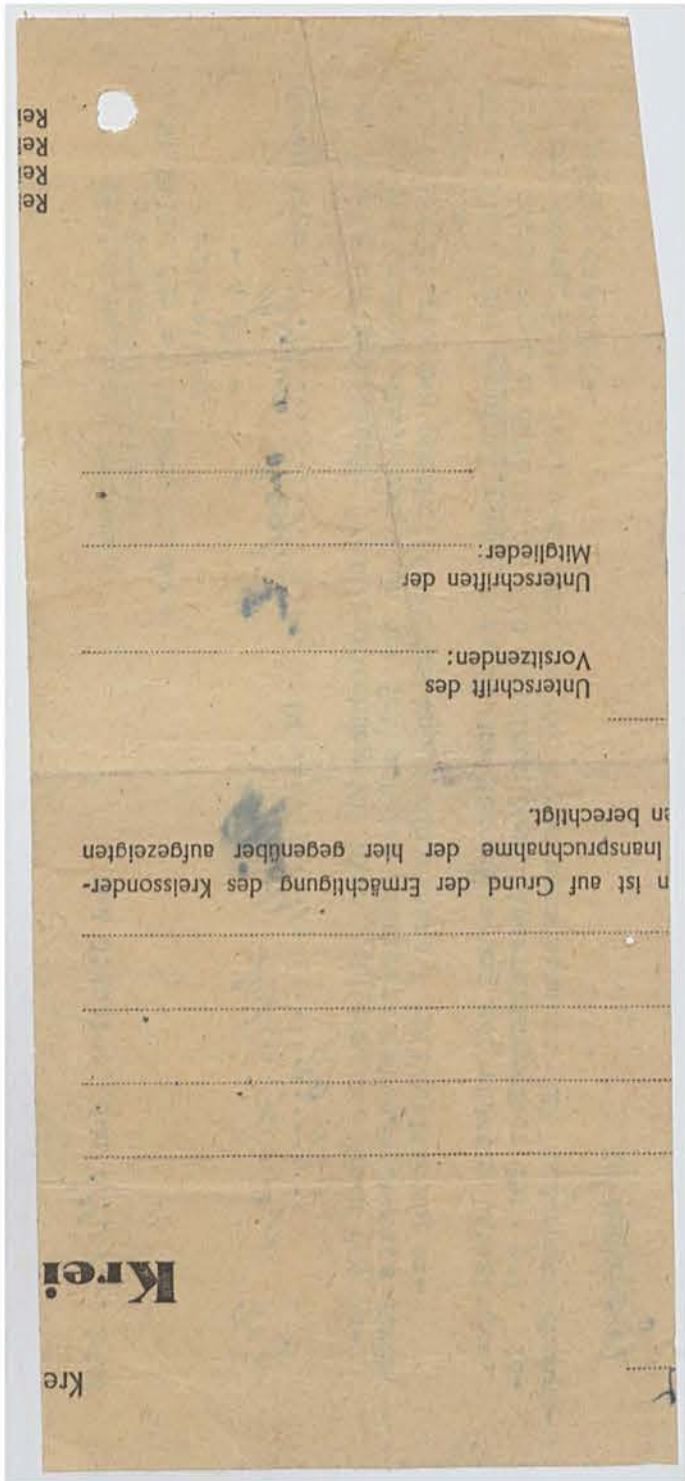


Kreisarchiv Stormarn B2





Kreisarchiv Stormarn B2



102

Forderungen der Opfer des Nazismus.

Name: Steglich Vorname: Minna
Anschrift: Glinde, Willinghusenweg, Waldhaus
Beruf: Kausfrau geb. am: 20.7.91 geb. in: Ellerich (Harz)
Familienstand: Ledig/verheiratet/verwitwet/geschieden.
Anzahl der Unterhaltspflichtigen Angehörigen: Ehefrau und — Kinder.

Als Opfer des Nazismus erhebe(n) ich (wir) Forderungen im Rahmen der Wiedergutmachung und zwar:

I. als Häftling ja/nein
Verhaftet am: 26.5.36 wegen: als politischer Gefangener
verurteilt am: — wegen: (Religionszugehörigkeit)
in Haft eingesen vom 26.5.36 bis 27.7.36 in Untersuchungsgef. Hamburg
vom — bis — in —
vom — bis — in —

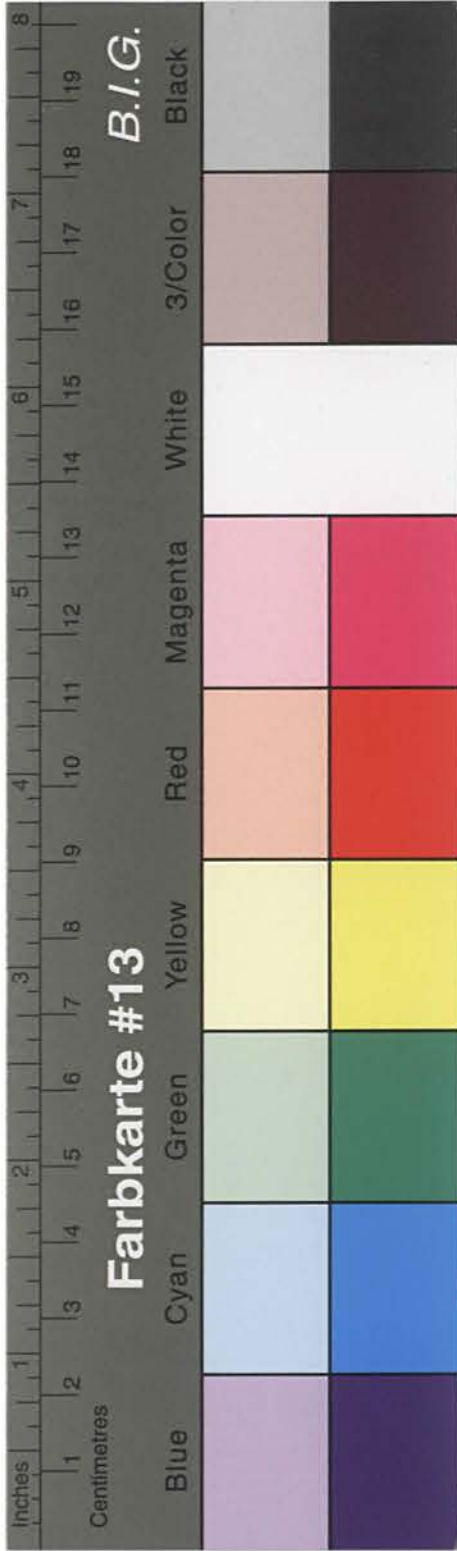
II. als aus a) politischen b) rassischen c) religiösen Gründen? Grund
Verfolgter oder Geschädigter.
Schaden entstand am 26.5.36 in (Ort) Hamburg
durch Arbeitsentlassung

entstandener Schaden, Vernichtung oder Beschlagnahme von Vermögen, Boykott, Geschäftsauflösung usw.)

III. als Gemaßregelter.
Entlassung aus welchem Grund? Verhaftung wegen
Religionszugehörigkeit

am: 26.5.36 26.5.36 26.5.36
Betrieb: Reichnährstand
Dauer der Arbeitslosigkeit: 6 Monate
Dauer des sonstigen Verdienstausfalles oder Minderung: —

Kreisarchiv Stormarn B2



Kreisarchiv Stormarn B2

IV. als sonst. Opfer des Nazismus: (körperliche Schäden oder Tod?)

Schaden entstand am: 26. 5. 36 in: Hamburg

durch: Arbeitsentlassung

Entstandener Schaden:

Entstandener Gesamtschaden.

— Nachstehend aufzuführen sind die durch die Eintragung zu I–IV begründeten, materiellen Schäden, soweit sich diese heute bereits finanziell übersehen und in RM. ausdrücken lassen. —

Entstandener Schaden:	als Häftling I.	als Verfolgter II.	als Gemaßregelter III.	als sonst. Opfer IV.
Vermögensverlust	—			
Vermögensbeschlagnahme	—			
Geschäftsschädigung	—			
Verdienstausfall	<u>ca. 1444.- (Durch einseitigen 1. Auftrag)</u>			
Erwerbsminderung	—			
Kosten für ärztl. Behdlg. usw. . . .	—			
sonstiger Schaden	—			
zusammen: <u>ca. 1444.-</u>				

Mir ist bewußt, daß die vorstehend gemachten Angaben lediglich informatorischen Zwecken dienen sollen. Irgendwelche Ansprüche kann ich daraus nicht ableiten.

Ort: Ulcunde, den 1. Febr 1948

Unterschrift: Minna Mayling

An

Amtliche Stelle für politische Wiedergutmachung,
Bad Oldesloe