Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

10000|120|5496

Acc

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

10000|120|5496

FILE 1/1 CM PART V (A) LETTERS FROM 401 - 440

1053
1255

Opened June 1945 - Closed June 1945

FROM: NOV 1944 - TO: JUNE 1945

4

FILE [illegible] (A)

440

Opened June 45

Closed June 45

Declassified E.O. 12065 Section 3-403/NNRC NO 785020

Opened June 45
Closed June 45

1053-1255

10000/124/5496

THIS FOLDER
CONTAINS PAPERS
FROM NOV 44
TO JUN-45
CATALOGUE-

Declassified E.O. 12065 Section 3-403/NSC No. 785020

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNTC NO. 785020

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNPC NO. 785020

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC No. 785020

494 ext 494B (Bonifacio, Nicolás)
495 ext 495B (Silvestre, G.)
496 ext 496B (Blanco, Alfredo)
497 ext 497B (Pacheco, [illegible])
498 ext 498B (Pérez-[illegible], Francisco-Antonio)

494 ext 494B (Bonifacio, Nicolás)
500 ext 500B (Serrano, Manuel)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

440B

MT/edr

HEADQUARTERS ALLIED COMMISSION
APO 394
WAR MATERIALS DISPOSAL AND
ITALIAN PRISONERS OF WAR SUB COMMISSION

IPW/1/1cm/440B 1 June 1945

SUBJECT: Application for Release of Italian PW on Compassionate Grounds.
PW N° 53452 Cap. MICCONI, Luigi - Home Address - Via Garibaldi 19 Noriglia LECCE.

TO : Italian High Commissioner for Prisoners of War

1. It is requested that the home and family circumstances of the above-mentioned PW be investigated.

2. The death of this PW's father is said to have left his wife and child without adequate support.

3. Will you please investigate this case and forward a report to this Headquarters.

J.A. CAMPBELL
Lieut.-Colonel
Director
WMD & IPOW Sub-Com.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

IPW 224

SUBJECT:- Application for Release of Italian PW on Compassionate Grounds.

(1440)

ALLIED FORCE HEADQUARTERS.

Headquarters,
Allied Commission.
(IPW Sub Commission).

G1(Br)/3893/A2.

14 May 45.

HQUARTERS
16 MAY 1945
G.S.

PW No. 53452 Cap. MICCOLI, Luigi -
Home Address - Via Garibaldi 19 Noriglia,
Lecce.

1. The War Office, LONDON, have requested that the home and family circumstances of the above-mentioned PW be investigated.

2. The death of this PW's father is said to have left his wife and child without adequate support.

3. Will you please investigate this case and forward a report together with you recommendations to this Headquarters.

T.R. CONDRON, Captain,
Staff Captain,
for Major General,
DAG. G.1(Br).

TRC/DDKT.

ENTERED DIPLOMS. DATE. 17-5-45
INITIALS.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

Division of Territorial and
Economic Affairs
Sub-Commission
AP - 304
Received
Log No 5365

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

4398

IPW/1/1cm/4398

30 May 1945

SUBJECT: Application for the Release of Italian PW on Compassionate Grounds.
PW No. 36263 MASTI, A.

TO : Italian High Commissioner for Prisoners of War.

1. Reference the attached correspondence, relative to an application for the release of the above mentioned PW on compassionate grounds.

2. Will you please investigate this case and forward a report, to this Headquarters.

3. Please return correspondence with your reply.

J.A. CAMPBELL
Lieut.-Colonel
Director
WAD & IPOW Sub-Com.

Encl: 1 Ferraro Vincenza's application
2 Two medical certificates
3 One family status
4 two certificates issued by the "Città di Capua".

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

2 P.O.W. S/C

(434)

SUBJECT:- Application for the Release of Italian PW on Compassionate Grounds.

1156

ALLIED FORCE HEADQUARTERS.

Headquarters,
Allied Commission.
IPW Sub Commission.

G1(Br)/3896/A2.

24 May 45.

PW No. 36268 NASTI, A.

1. Reference the attached correspondence, forwarded from Headquarters, EAST AFRICA Command, relative to an application for the release of the above mentioned PW on compassionate grounds.

2. Will you please investigate this case and forward a report, together with your recommendations, to this Headquarters.

3. Please return correspondence with your reply.

T.R. CONDRON, Captain,
Staff Captain,
for Major General,
DAG. G.1(Br).

TRC/DDKT.

Encl.

Copy to:- Headquarters, EAST AFRICA Command.
(Your EAC/10/74/PW of 14 May 45 refers).

1252

27/5/45
ENTERED ON RECORDS.
INITIALS.

1/1 cm

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNNG NO. 785020

CARD ROOM
IN
OUT

MAY 25 1945

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

(439)

The undersigned Vincenza Ferraro Nasti daughter of the late Pasquale residing at Capua (from Porta Roma No. 17) Prospects as follows:

She is the wife of POW Nasti Corp Mag. Alfonos POW No. 36268 Camp 253 East Africa, born in 1900, for whom she begs to have repatriated on the following grounds.

She is the mother of 9 children one of whom is POW Nasti Stefano No.101899 Union South Africa Camp 35. Her husband's presence is urgently needed in the family to help her and her children as she is unable to work, as is shown by attached medical certificates.

thank you

Signed Vincenza Nasti

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 725020

439

The undersigned Vincenza Ferraro Nasti daughter of the late Pasquale residing at Capua (from Porta Roma No. 17) Prospects as follows:

She is the wife of POW Nasti Corp Mag. Alfonos POW No. 36268 Camp 253 East Africa, born in 1900, for whom she begs to have repatriated on the following grounds.

She is the mother of 9 children one of whom is POW Nasti Stefano No.101899 Union South Africa Camp 33. Her husband's presence is urgently needed in the family to help her and her children as she is unable to work, as is shown by attached medical certificates.

thank you

Signed Vincenza Nasti

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

4388

KT/edf

IPW/1/1cm/4395 30 May 1945

SUBJECT: Compassionate Release of Italian PW.

TO : Italian High Commissioner for Prisoners of War

1. It is requested that the home circumstances of the following PW be investigated:-

T.36575 Sold. ASINA Stefano - Death of this PW's wife
Home address:- Vico St Gennaro is said to leave a child
Dei. 3 NAPLES. without appropriate care.

247938 BRANATO Rocco - Death of this PW's wife
Home address:- Via Benedetto and mother is said to
Cairoli 14. ALZANO. BARI. leave three children in
the care of his father
who is 72 and unable to
work.

245110 Marinaio LIRUSI Vito - This PW's wife is said
Home address:- Via Pietro Greco to suffer from cancer
133 CATANIA. SICILY. and be seriously ill.
He has two children.

2. Will you please investigate these cases and forward reports, to this Headquarters.

J.A. CAMPBELL
Lieut.-Colonel
Director
WAD & IPOW Sub-Com.

1249

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NWDC NO. 785020

2 P.O.W S/C
1048
438

SUBJECT:- Compassicnate Release of Italian PW.

ALLIED FORCE HEADQUARTERS

G-1(Br)/3893/A2

21 May 45.

Headquarters,
Allied Commission.

1. The War Office, LONDON, have requested that the home circumstances of the following PW be investigated:-

T.36576 Sold. ARENA Stefano - Home address:- Vico St Gennaro Dei. 9 NAPLES.	Death of this PW's wife is said to leave a child without appropriate care.
247938 BRAMATO Rocco - Home address:- Via Benedetto Cairoli 14. AIEZZIO. LECCE.	Death of this PWs wife and mother is said to leave three children in the care of his father who is 72 and unable to work.
245110 Marinaio LIROSI Vito - Home address:- Via Beatro Greco 133 CATANIA. SICILY.	This PW's wife is said to suffer from cancer and be seriously ill. He has two children.

2. Will you please investigate these cases and forward reports, together with your recommendations to this Headquarters.

T.R. CONDRON, Captain,
Staff Captain,
for Major General,
DAG, G-1(Br).

TRC/ER.

1248

ENTERED [illegible] 27-5-45

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

Mar Liaison Disposal and
Declassified Joint Sub-Commission
HQ A AP 3
Rec'd 24 MAY 1945
Log No 5592

CARD ROOM
IN 24 MAY 1945
OUT

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

4378

MT/odf

IPW/1/1cm/437B

30 May 1945

SUBJECT: Application for the Release of Italian PW on Compassionate Grounds.
PW 187504 Sold. BELLUCI Luigi - Home address:- Via della Stazione N° 5, ORESTE (ROMA).

TO : Italian High Commissioner for Prisoners of War.

1. It is requested that the home and family circumstances of the above mentioned PW be investigated.

2. Will you please investigate this case and forward a report, to this Headquarters.

J.A. CAMPBELL
Lieut.-Colonel
Director
WED & IPOW Sub-Com.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

2 P.o.W s/c
1156 (437)

SUBJECT:- Application for the Release of Italian PW on Compassionate Grounds.

ALLIED FORCE HEADQUARTERS

G-1(Br)/3693/A-2

24 May 45.

Headquarters,
Allied Commission,
(IPW Sub-Commission).

PW 187502 Sold. BELLUCI Luigi -
Home address:- Via Della Stazione No.5,
ONESTE (ROMA).

1. The War Office, LONDON, have asked that the home and family circumstances of the above mentioned PW be investigated.

2. Will you please investigate this case and forward a report, together with your recommendations, to this Headquarters.

1246

DATE 27/5/45

T.R. CONDRON, Captain,
Staff Captain,
for Major General,
DAG, G-1(Br).

TRC/ER.

1/Lun

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

CASE ROOM
[illegible]
C F

War Materials Disposal and
Italian Prisoner of War Sub Commission
HQ AC AFO 534
Received
Log No 5653

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

436B

MT/edf

IPW/1/1cm/436B 30 May 1945

SUBJECT: Release of Italian PW on Compassionate Grounds.

TO : Italian High Commissioner for Prisoners of War

1. This Headquarters has now been informed that the following four PW have been entered for repatriation at an early opportunity:-

50439	IANNICELLI,	Leonardo
57244	LANZO,	Pasquale
25391/A	LITTI,	Vito
30525	PULONE	Domenico

2. No. 2277 RUBINETTI, Francesco has been transferred to the UK and a request for his repatriation to ITALY has been forwarded to the War Office, LONDON.

J.A. CAMPBELL
Lieut.-Colonel
Director
WMD & ITCW Sub-Com.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

WMD 41 PW

1079

436

SUBJECT:- Release of Italian PW on Compassionate Grounds.

ALLIED FORCE HEADQUARTERS.

G1(Br)/3891/1/A2.

23 May 45.

Headquarters,
Allied Commission.
IPW Sub Commission.

1. Reference your IPW/1/1cm/301 of 9 April 45.

2. Headquarters, EAST AFRICA Command have now informed this Headquarters that the following four PW have been entered for repatriation at an early opportunity :-

50489	IANNICELLI,	Leonardo.
57244	LANZO,	Pasquale.
25391/A	LITTI,	Vito.
30525	PULONE,	Domenico.

3. No. 2277 RUBINETTI, Francesco has been transferred to the UK and a request for his repatriation to ITALY has been forwarded to the War Office, LONDON.

T.R. CONDRON, Captain,
Staff Captain,
for Major General,
DAG. G.1(Br).

TRC/DDKT.

Copy to:- Headquarters, EAST AFRICA COMMAND - reference your EAC/10/83/PW of 17 May 45 - Please send copy of ETA to HQ Allied Commission(IPW Sub Commission) ROME.

DATE 26-5-45

1214

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

War Materials Disposal and
Italian Prisoner of War Sub Commission
HQ AC APO 394
Received
Log No 5617

CARD ROOM
IN 25 Aug 45
OUT

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

MT/edf 435B

IPW/1/1cm/435B 30 May 1945

SUBJECT: Release of Italian PW on Compassionate Grounds.
371134 Tenente CAPPONI, Emanuele
126582 Cap.Magg. MAININI, Vincenzo
369977 Soldato PAGLIANTINI, Guido

TO : Italian High Commissioner for Prisoners of War

1. This Headquarters has now been informed, that the above-mentioned PW will be transferred to ITALY as soon as possible.

2. ETA will be advised in due course.

J.A. CAMPBELL
Lieut.-Colonel
Director
WMD & IPOW Sub-Com.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNMC NO. 785020

COMDS & IPW

1079 435

SUBJECT:- Release of Italian PW on Compassionate Grounds.

ALLIED FORCE HEADQUARTERS.

Headquarters,
Allied Commission.
IPW Sub Commission.

G1(Br)/3891/1/A2.

23 May 45.

371134	Tenente.	CAPPONI, Emanuele.
126539	Cap. Magg.	MAININI, Vinenzo.
369977	Soldato.	PAGLIANTINI, Guido.

1. Reference your IPW/1/1cm/301 of 9 April 45.

2. This Headquarters has now been informed, by GHQ., MEF, that the above-mentioned PW will be transferred to ITALY as soon as possible.

3. ETA will be advised in due course.

T.R. CONDRON, Captain,
Staff Captain,
for Major General,
DAG. G.1(Br).

TRC/DDKT.

Copy to:- GHQ., MIDDLE EAST FORCES - your 9694/1/AG5(c) of 14 May 45 refers.

1/1cm

ENTERED ON CARDS. DATE. 26-5-45 INITIALS.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

CARD ROOM

FI

C

War Materials Disposal and
Italian Prisoner of War Sub Commission
HQ AC APO 334
Received
Log No 5648

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNMC NO. 785020

L.S.L.P.

MT/ms

HEADQUARTERS ALLIED COMMISSION
APO 394
War Materials Disposal and
Italian Prisoners of War Sub-Commission

IPW/1/1cm/434B 1 June 1945

SUBJECT : Application for the Release of Ital. PW on Compassionate Grounds.
No. 81-1-51525 (I.S.V.) 2/Lt. DATTI Nando.
111. Q.M. Ser.Coy.

TO : Italian High Commissioner for Prisoners of War.

1. Reference the attached copy of a letter from the mother of above mentioned PW.

2. Will you please make the necessary investigation and forward a report to this Headquarters.

J.A. CAMPBELL
Lieut-Colonel
Director
WMD & IPOW Sub-Com.

1 encl. - Copy letter mentioned above.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

COMD7 IPW 434

ALLIED FORCE HEADQUARTERS WJH/sb
G-5 Section
APO 512

G-5: 3836 18 May 1945

SUBJECT: Release of Italian Prisoner of War.

TO : Headquarters, Allied Commission
APO 394.

1. Attached is copy of G-1(Br)/3897/A2 of 5 May and referenced letter from Mother of subject PW.

2. Request your investigation and recommendation.

For the Assistant Chief of Staff, G-5:

W. J. HEYL
1st Lt., AUS.

Incl:
as above.

ENTERED OF RECDS. 23-5-45
RETURNED.
1210

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

COPY

(434)

SUBJECT:- Application for the Release of Italian PW on Compassionate Grounds.

ALLIED FORCE HEADQUARTERS.

G1(Br)/3807/A2.

5 May 45.

F.M.G.

No. 81-1-51525 (I.S.V.) 2/Lt. DATTI Nando. 111 Q.M. Ser. Coy. (Italian) APO 229.

1. Reference the attached copy of a letter from the mother of the above mentioned PW, addressed to 154 Rly. Op. Coy RE and forwarded to this Headquarters by Headquarters, No. 1 District.

2. As DATTI is American held will you accept action, please.

/s/ T. R. Condron
/t/ T. R. CONDRON, Captain,
Staff Captain,
for Major General,
DAG, G.1(Br).

TRC/ap

encl:

Copy to:- Headquarters, No. 1 District (Your ID/6/1/1/A of 16 Apr. 45 refers).

Office Commanding, 154 Rly. Op. Coy. RE.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

Copy/Translation

ROME
3 Apr 45

OC 154 Rly Op Coy RE

I the undermentioned widow of Italian State Railway employee DATTI Alessandro, who died on 7 Mar 45 owing to the injuries he received in a train accident on 2 Jan 45, being deprived of the sole support of my family and having no other income, ask that your assistance be given to obtain repatriation of my only son, who is a PW in Britian, and who would be able to support the family with his work.

The following is his address :-

Second Lieut DATTI Nando, 81-1-51525(I.S.V)
11 Q.M. Serv. Coy (Italian)-APO 229.

I hope this application will receive your favour and that you will deal with it kindly and readily.

Thanking you in anticipation,

Sgd: POLETTI DATTI AUGUSTA

Via Raimondo Montecuccoli 15
ROME

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

MI/edf (433B)

IPW/1/1cm/433B 30 May 1945

SUBJECT: Application for the release of Italian PW on Compassionate Grounds.
NA/T. 193125 Sgt. Major BELLOCCHI A.

TO : Italian High Commissioner for Prisoners of War

1. It is claimed that, since the death of the above mentioned PW's mother on 6 Feb 45, his farm and property at MONDOLFO (Pesaro) have been left unattended.

2. It is further claimed that this PW now has no relatives in ITALY.

3. Will you please investigate this case and inform this Headquarters whether, in fact, the farm is no longer being worked and whether this man is without relatives in ITALY.

J.A. CAMPBELL
Lieut.-Colonel
Director
WAD & IPOW Sub-Com.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

P.W S/C
841
(433)

SUBJECT:- Application for the release of Italian PW on Compassionate Grounds.

ALLIED FORCE HEADQUARTERS

G-1(Br)/3897/A-2.

20 May 45.

Headquarters,
Allied Commission (IPW Sub-Commission)

NA/P. 193125 Sgt. Major BELLOCCHI A.

1. It is claimed that, since the death of the above mentioned PW's mother on 6 Feb 45, his farm and property at MONDOLFO (Pesaro) have been left unattended.

2. It is further claimed that this PW now has no relatives in ITALY.

3. Will you please investigate this case and inform this Headquarters whether, in fact, the farm is no longer being worked and whether this man is without relatives in ITALY.

T.R. CONDRON, Captain,
Staff Captain,
for Major General,
DAG, G-1(Br).

TRC/ER.

Copy to:- Headquarters, B.T.L.A. (Your A 390/6 of 11 May 45 refers.)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NSDC NO. 785020

War Materials Disposal and
Italian Prisoners of War Sub-Commission
HQ A AP 394
Received 5525
Log No

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNBC NO. 785020

MT/edf

(432 B)

IPW/1/1cm/432B 30 May 1945

SUBJECT: Request for Release on Compassionate Grounds of Italian PWs.

TO : Italian High Commissioner for Prisoners of War

1. Attached hereto are documents in respect of three Prisoners of War applying for release on compassionate grounds, namely ILARI, TESTA and VIGNOLI.

2. It is requested that necessary investigation be made and this Headquarters informed .

J.A. CAMPBELL
Lieut.-Colonel
Director
MIB & IPWs Sub-Com.

4 Encl: Poggiani Elisa's application
De Angelis Lelio's statement
Ilari Giuseppe's request
Donato Testa's request

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

WMD & IPW (432)

701

ALLIED FORCE HEADQUARTERS
G-5 SECTION
APO 512

KPL/cml

G-5: 383.6

18 May 45

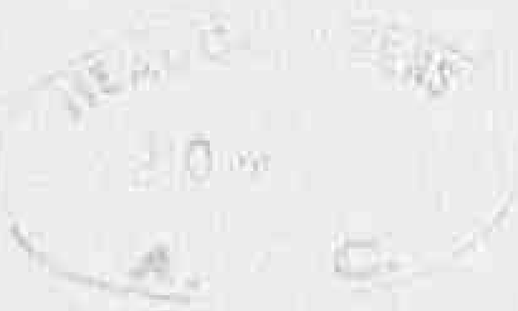
SUBJECT : Request for Release on Compassionate Grounds of Italian PWs.

TO : Headquarters, Allied Commission, APO 394.

1. Attached hereto are documents in respect of three Prisoners of War applying for release on compassionate grounds, namely ILARI, TESTA and VIGNOLI.

2. It is requested that necessary action be taken and this Headquarters informed of your recommendations.

For the Assistant Chief of Staff, G-5:



K.P.MAYNOCK,
Jnr. Comdr.

Encls: as above.

DATE. 21-5-45
ENTERED ON CARDS.
INITIALS.

1234

1/1 Cm

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

21 PAGES

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 725020

(432)

C O P Y

HEADQUARTERS
2694th TECHNICAL SUPERVISION REGIMENT (CVHD)
A.P.O. 782 U. S. ARMY.

28 April 1945

MEMORANDUM:

Subject: Pvt. Ottorini VIGNOLI, 81-1-71671.

RE : Special Screening.

1. The undersigned has specially screened the below named Italian Prisoner of War who requests release on compassionate grounds.

Pvt. Ottorini VIGNOLI, 81-1-71671.
Organization: 7173 M Laundry Co. (I)
Home address: Vocabolo S. Lorenzo, Terni.
Father : Fu Ottorino.
Occupation: Farmer.
Employer: Societa Umbro Emiliana.

2. Interrogation of subject and review of all pertinent files maintained by this organization reveal no adverse information and accordingly it is recommended that Pvt VIGNOLI be considered secure for repatriation.

(sgd) J.DE STEFANO,
Capt., Inf.,
S-2.

EPGBI 1st Ind. EPD/sa

Office of the AC of S, G-2, PBS, APO 782, US Army; 30 April 1945.

To: Commanding Officer, 2694 Technical Supervison Regt(CVHD), APO 1233
US Army (Attn: S-2)

No Security objections to release.

For the Assistant Chief of Staff, G-2.
(sgd) Erwin F.Erodersan
U.S.A. Adm Offr.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

(452)

HEADQUARTERS
2694TH TECHNICAL SUPERVISION REGIMENT (OVHD)
U. S. ARMY
APO 782

4 May 1945.

SUBJECT: Release of ISP on compassionate grounds.

THRU : PM, PBS, APO 782, U. S. Army.

TO : PMG, HQ. MTOUSA, APO 512, U. S. Army.

1. There is attached hereto for your information and action deemed appropriate the correspondence of S/Ten. Giuseppe ILARI, 81-L-60906, 7003 Port Bn. (I), who requests to be released on compassionate grounds.

2. Subject ISP is available for release and report of special screening is attached hereto.

For the Commanding Officer:

JOHN F. FARNSWORTH,
Lt. Colonel, AGD,
Adjutant.

2 Incl.
1 - Correspondence of S/Ten. ILARI.
2 - Report of Special Screening.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC No. 725020

HEADQUARTERS
2694TH TECHNICAL SUPERVISION REGIMENT (OVHD)
APO 782 U. S. ARMY

26 April 1945

MEMORANDUM

SUBJECT: S/Ten. Giuseppe ILARI, 81-I-50906.

RE : Special Screening.

1. The undersigned specially screened the below named Italian Prisoner of War who is being considered for repatriation.

S/Ten. Giuseppe ILARI, 81-I-50906
Organization: 7003 Port Bn. (I)
Home Address: Via Colonello Romeo # 13, Trapani
Father: fu Andrea
Occupation: Italian Navy.

2. Interrogation of subject andreview of all pertinent files maintained by this organization reveal no advarse information and accordingly it is recommended that ILARI be considered secure for repatriation.

J. DE STEFANO,
Capt., Inf.,
S-2.

Office of the A. C. of S., G-2, Peninsular Base Section, APO 782, U. S. Army, 27 April 1945.

No security objection to release.

For the A. C. of S., G-2:

E. P. BRODERSEN,
WOJG, U. S. A.,
Administrative Officer.

1231

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

(432)

HEADQUARTERS
2694TH TECHNICAL SUPERVISION REGIMENT (CVID)
APO 782 U. S. ARMY

21 April 1946

MEMORANDUM

SUBJECT: Sold. Donato TESTA, 31-I-9410.

RE : Special Screening.

1. The undersigned specially screened the below named Italian Prisoner of War who is being considered for repatriation.

Sold. Donato TESTA, 31-I-9410
Organization: 7013 E.M. Service Co. (I)
Home Address: Via Stazione # 3E, Castelforte, Littoria
Father: Fu Daniano
Occupation: Farmer
Employer: Different Farm Owners

2. Interrogation of subject and review of all pertinent files maintained by this organization reveal no adverse information and accordingly it is recommended that TESTA be considered secure for repatriation.

J. DE STEFANO,
Capt., Inf.,
A-2.

Office of the A. C. of S., G-2, Peninsular Base Section, APO 782, U. S. Army, 22 April 1946.

No security objection to release.

For the A. C. of S., G-2:

E. F. BRODERSEN,
WOJG, U. S. A.,
Administrative Officer.

1230

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

(432)

HEADQUARTERS
2694TH TECHNICAL SUPERVISION REGIMENT (OVHD)
APO 782 U. S. ARMY

25 April 1945

SUBJECT: Release of ISP on compassionate grounds.

THRU : PM, PBS, APO 782, U. S. Army.

TO : PMG, HQ. MTOUSA, APO 512, U. S. Army.

1. There is attached hereto for your information and action deemed appropriate the correspondence of Sold. Donato TESTA, 31-I-9410, 7013 Q.M. Service Co. (I), who requests to be released on compassionate grounds.

2. Subject ISP is available for release and report of special screening is attached hereto.

For the Commanding Officer:

JOHN P. FARNSWORTH,
Lt. Colonel, AGD,
Adjutant.

2 Incl.
1 - Correspondence of Sold. TESTA.
2 - Report of Special Screening.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NARS NO. 785020

LT/edf

4318

IPW/1/lcm/4318 30 May 1945

SUBJECT: Application for the Release of Italian PW on Compassionate Grounds.
PW. 15358 Pte. BELFIORE, Luigi
PW. 317560 Allo. Segn. CARBONI Olivo.

TO : Italian High Commissioner for Prisoners of War.

1. Reference the attached correspondence, relating to applications for the release on compassionate grounds of the above-mentioned PW.

2. Will you please investigate these cases and forward reports to this Headquarters.

3. It would appear from the correspondence that BELFIORE's surviving children are living with his brother-in-law, AGATINO, Anzza, at Via G.di Prima, 20 CATANIA. Please state the age and sex of each child in your report.

4. Please return correspondence with your reply.

J.A. CAMPBELL
Lieut.-Colonel
Director
WAD & IPOW Sub-Com.

4 Encls: 1 Belfiore Luigi's application
2 two letters addressed to Luigi Belfiore
3 Carbone Olivo's request.

1228

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNNC NO. 785020

2 P.O.W S/C
115G

(431)

SUBJECT:- Application for the Release of Italian PW on Compassionate Grounds.

ALLIED FORCE HEADQUARTERS.

G1(Br)/3896/A2.

24 May 45.

Headquarters,
Allied Commission.
IPW Sub Commission.

PW. 16358 Pte. DELFIORE, Luigi
PW. 317560 Mllo.Magg.CARBONI, Olivo.

1. Reference the attached correspondence, forwarded from Headquarters, EAST AFRICA Command, relating to applications for the release on compassionate grounds of the above-mentioned PW.

2. Will you please investigate these cases and forward reports, together with your recommendations, to this Headquarters.

3. It would appear from the correspondence that DELFIORE's surviving children are living with his brother-in-law, AGATINO, Marza, at Via G. Di PALMA 56, CATANIA. Please state the age and sex of each child in your report.

Via G. Di Palma, 20, Catania.

4. Please return correspondence with your reply.

T.R. CONDRON, Captain,
Staff Captain,
for Major General,
DAG. G.1(Br).

TRC/DDKT.

Copy to:- Headquarters, EAST AFRICA Command.
(your EAC/10/70/PW of 14 May 45 refers).

IPW
4/1 mm

DATE. 27/5/45
ENTERED BY U.S.

1227

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

CARD ROOM
IN MAY 25 1945
OUT

War National Defense Act
Naval Provisions of various amendments
Rec'd [illegible] MAY 25 1945
Received
Ref No. 565

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

(431)

To THE BRITISH COMMAND
360 P.W.CAMP

The u/s n°16358 Fte BELFIORE Luigi born in SCAFATI (Salerno) on the 7.5.1904 applies so this application may be handed over to whom it may concern.

- He was informed by the Archbishop of Catania that four of his nine children died in POGGIO MARIA (Napoli) whereas he does not know what happened of his mother and another of his sons. Before receiving such a piece of bad news another still sadder arrived him: he had lost his wife.

All this awing to the war! Now one can imagine what sorrows and plight has this poor father so hardly hit, to know himself far away from what remains to him, without being able to help anyone. He hopes that the interested Authority may take actions on his behalf and, by repatriating him, may soothe his sorrows and those of his bereaved sons. He encloses to this application two documents showing that all he has said is true.

He hopes to be helped -

Encl: n°2

Signed Pte BELFIORE Luigi
"D" Compd.

Recorded n° 454

16.4.45.

THE COMMANDANT 360 P.W. CAMP

V i s t o :

S. Lamont Lt.Col.
S.I.L.O. 360 P.W.CAMP

1226

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 725020

War Materiel Board
Date ... Commission
NO ... 945
Received
Log No. 5651

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNTC NO. 785020

MT/edi

430B

IPW/1/1cm/430B 30 May 1945

SUBJECT: Application for the Release of Italian PW on Compassionate Grounds.
40751 ALBINO Salvatore.
40633 SMARIO Gaetano.
40720 SMARIO Filippo.
T/215223/R.BATTISTI Ermanno.
T/223329/R.SUOZZI Pietrantonio.
T/247949/R.LUCHARINI Giovanni.

TO : Italian High Commissioner for Prisoners of War

1. Reference attached documents relative to applications for the release of the above mentioned PW on compassionate grounds.

2. Will you please investigate these cases and forward your reports, to this Headquarters.

3. Please return correspondence with your reply.

J.A. CAMPBELL
Lieut.-Colonel
Director
WMD & IPOW Sub-Com.

25 Encl: 25 Documents.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

WINDSOR

SUBJECT:- Application for the Release of Italian PW on Compassionate Grounds.

ALLIED FORCE HEADQUARTERS

G-1(Br)/3897/A2.

17 May 45.

Headquarters,
Allied Commission,
(IPW Sub-Commission).

40751 ALBINO Salvatore.
40633 SMARIO Gaetano.
40720 SMARIO Filippo.
T/215229/R BATTISTI Emanno.
T/223329/R. SUOZZI Pietruntonio.
T/247949/R. LUCHERINI Giovanni.

1. Reference attached documents and translations relative to applications for the release of the above mentioned PW on compassionate grounds.

2. Will you please investigate these cases and forward your reports, together with your recommendations to this Headquarters.

3. Please return correspondence with your reply.

T.R. COUDRON, Captain,
Staff Captain,
for Major General,
DAG, G-1(Br).

TRC/ER.
Encls.

Copy to:- PMG (Your IRS PWIB 20-180 of 21 Apr 45 re ALBINO, SMARIO G and SMARIO F refers.)

Officer Commanding, 414 Co-operator Gen Ord Stores Coy, 2 Sub Depot, 557 BOD CMF.
(Your 414/95C/38 of 28 and 29 Apr 45, re LUCHERINI and BATTISTI refers.)

Officer Commanding, 406 Co-operator Ord Tech Stores Coy, 2 Sub Depot, 557 BOD CMF.
(Your 406/100/W of 28 Apr 45 re SUOZZI refers.)

1224

ENTERED ON CARBS. DATE. 22-5-45
INITIALS.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

Log No 5439

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC No. 785020

(430)

TRANSLATION

To : the Allied Command, P.O.W. Section

NAPLES

The undersigned, La Delfa Grazia, daughter of Gaetano, a native and resident of Leonforte (Prov. of Enna), wife of the prisoner of war Albino Salvatore, ASN. 40751, at present interned in Bombay at Camp II, informs you of the following:

She is ill and needs surgical care; in addition, she is alone without any supporter and with two very little children in her care.

She therefore begs this Command to release her husband.

Enclosed are: a medical certificate and a family situation certificate.

Yours truly
La Delfa Grazia
Leonforte-Via perillo N. 2

March 30, 1945

1223

DATE. 22-5-45
ENTERED ON CARDS. [illegible]
INITIALS.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

19 MAY 1978

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

430

TRANSLATION

MEDICAL CERTIFICATE

I, the undersigned, a physician of Leonforte, certify that La Delfa Grazia, wife of the prisoner of war Albino Salvatore, is afflicted with colecistitis and needs a surgical intervention.

/S/ Dr. Filippo Buscemi

TOWN-HALL OF LEONFORTE

(Prov. of Enna)

FAMILY SITUATION

The Mayor certifies that the family of Albino Salvatore is composed of the following members:

Surname and name	father	relationship
1) Albino Salvatore	unknown	family-head
2) La Delfa Grazia	Gaetano	wife
3) Albino Rosaria	Salvatore	daughter
4) " Angela	"	"

/S/ The Mayor

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

(430)

TRANSLATION

To : the Allied Command, P.O.W. Section

NAPLES

The undersigned, Castrogiovanni Francesca of Carmelo, wife of the prisoner of war Smario Gaetano, ASN. 40633, at present interned in the 15th Camp of Bombay, informs this Command of the following:

She is ill and with three children of a very young age in her care; therefore she needs her husband's support to carry on the family.

She begs this Command to repatriate her husband who will relieve his family from many difficulties.

Enclosed are: a medical certificate and a family situation certificate.

Yours truly
Castrogiovanni Francesca
Via Marte N. 41

Leonforte March 30, 1945

SMARIO Gaetano

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

430

TRANSLATION

MEDICAL CERTIFICATE

I, the undersigned Dr. Francesco Raeli, physician, certify that I have visited Mrs. Castrogiovanni Francesca, wife of the soldier Smario Gaetano, and have found her afflicted with anemic colecistitis and general weakness. She therefore needs continuous cures and eventually a surgical intervention.

/S/ Dr. F. Raeli

FAMILY SITUATION

The Mayor of Leonforte certifies that the family of Smario Gaetano is composed of the following members:

Surname and name	father	relationship
1) Smario Gaetano	Angelo	family-head
2) Castrogiovanni Francesca	Carmelo	wife
3) Smario Angelo	Gaetano	son
4) " Carmelo	"	"
5) " Giuseppa	"	daughter

/S/ The Mayor

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNNC NO. 785020

430

TRANSLATION

To : the Allied Command, P.O.W. Section

NAPLES

The undersigned Di Fazio Santa of Giovanni, wife of the prisoner of war Smario Filippo of Angelo, is seriously ill and needs medical cures and assistance.

She therefore begs this Command to release her husband, who at present is in Bombay, ASN. 40720 camp N. 15/3, so that he may relieve and assist her.

Enclosed certificates: medical certificate
family situation certificate.

Yours truly
Di Fazio Santa
Vico Durso N. 6

Leonforte March 30, 1945.

SMARIO Filippo

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

(430)

TRANSLATION

MEDICAL CERTIFICATE

I certify that Di Fazio Santa of Giovanni, wife of the prisoner of war Smario Filippo, is afflicted with epilepsy and therefore is unable to work. She needs medical cures and assistance.

For military use.

/S/ Dr. Filippo Buscemi

FAMILY SITUATION CERTIFICATE

The Mayor certifies that the family of Smario Filippo is composed of the following members:

Surname and name	father	relationship
1) Smario Filippo	Angelo	family-head
2) Di Fazio Santa	Giovanni	wife

/S/ The Mayor

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

(430)

TRANSLATION

COMMUNE OF POGGIO BUSTONE

The Mayor declares that Battisti Ermanno of Bernardino, born in 1917, at present a cooperator at a Camp in Naples, if released would have steady work to rebuild his own home and many other houses, destroyed by enemy reprisals.

/S/ The Mayor

April 17, 1945

BATTISTI Ermanno

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNUC NO. 785020

430

TRANSLATION

MEDICAL CERTIFICATE

I certify that Desiderio Anna of Pasquale, married to Battisti, is afflicted with organic weakness, and cannot do any work.

/S/ The physician
Dr. Pegatelli Angelo

FAMILY SITUATION CERTIFICATE

The family of Battisti Ermanno is composed of the following members:

Surname and name	father	relationship	profession
1) Battisti Ermanno	Bernardo	family-head	carpenter
2) Desideri Anna	Pasquale	wife	house-wife
3) Battisti Cesarina	Ermanno	daughter	-----
4) " Bernardino	"	son	-----

/S/ The Mayor

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

430

TRANSLATION

POVERTY CERTIFICATE

The Mayor certifies that Battisti Ermanno, of Bernardino and Battisti Cesarina, born at Poggio Bustone, resident of the same town, 28 years old, is in a state of poverty.

For military use.

/S/ The Mayor

RESIDENCE CERTIFICATE

The Mayor certifies that Battisti Ermanno of Bernardino, born at Poggio Bustone, a carpenter, has his residence in this Commune, Via Mazzini.

For military use.

/S/ The Mayor

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 725020

430

TRANSLATION

COMMUNE OF RUVO DEL MONTE

(PROV. OF POTENZA)

The Mayor certifies that:

the family of the prisoner of war Suozzi Pietrantonio, son of the late Giuseppe, finds itself in grave economical conditions, since it has not anyone else to support it.

The daily subsidy given by the Government to the family and the prisoners' allottments are not enough to help support five women, of which three are under age and the other two are ill and unable to work.

Ruvo del Monte, March 26, 1945.

/S/ The Mayor

Suozzi Pietrantonio

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

(430)

TRANSLATION

MEDICAL CERTIFICATE

The undersigned physician certifies that Gabbamonte Michelina, wife of the prisoner of war Suozzi Pietrantonio, is afflicted with organic weakness and with cardiacal vice.

Therefore she is unable to work and needs continuous cures.

Ruvo del Monte, March 26, 1945.

/S/ The Physician
Dr. Griego Amerigo

FAMILY SITUATION CERTIFICATE

The Mayor certifies that the family of the prisoner of war Suozzi Pietrantonio, son of the late Giuseppe, is composed of the following members:

Surname and name	father	age	relationship
1) Suozzi Pietrantonio	late Giuseppe	45	family-head
2) Gabbamonti Michelina	" Giuseppe-Antonio	37	wife
3) Suozzi Rosina	Pietrantonio	16	daughter
4) " Maria	"	15	"
5) " Dalia	"	11	"
6) Franco Rosa Maria	late Vincenzo	83	mother

/S/ The Mayor

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

430

TRANSLATION

BIRTH CERTIFICATE

The Town-hall official certifies that Suozzi Pietrantonio, son of the late Giuseppe, was born at Ruvo del Monte, on October 9, 1900.

For military use.

/S/ The Town-hall official

1212

3

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

430

TRANSLATION

FAMILY SITUATION CERTIFICATE

The Mayor testifies that the family of Lucherini Giovanni is composed of the following members:

Surname and name	father	relationship	profession
1) Lucherini Giovanni	Donato	family-head	dealer
2) Masi Isolina	Attilio	wife	"
3) Lucherini Gianfranco	Giovanni	son	------

/S/ The Mayor

LUCCHERINI Giovanni

1211

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

430

TRANSLATION

MEDICAL CERTIFICATE

I certify that Mrs. Masi Isolina, married to Lucherini, aged 37 and living in Via Fra Bartolomeo N. 10, is afflicted with general weakness. Therefore, she is unable to do any kind of hard work.

/s/ Dr. Ostilio Giannetti

April 6, 1945.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

430

TRANSLATION

PUBLIC NOTARY ACT

The pretor and the following four witnesses:

1) Calvelli Albertina, aged 45.
2) De Mario Francesco, " 38
3) Giudice Lorenzo, " 65
4) Pacini Marina, " 24

declare that:

Masi Isolina, married to Lucherini, daughter of the late Attilio, aged 37, living in this town, Via Fra Bartolomeo N. 10, has her husband a prisoner of war, at present under orders of the Allied Command of Naples.

Her husband, Lucherini Giovanni of Donato, aged 38, was running in Florence, before his departure under arms, a vegetable store, which now is abandoned, since his wife is unable to take care of it.

At present, Masi Isolina is alone with her child, and with the little subsidy cannot carry on living.

The witnesses:
Calvelli Albertina
De Mario Francesco
Giudice Lorenzo
Pacini Marina

The Pretor
Dr. Giuseppe Pedata

Florence April 5, 1945.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NSDC NO. 785020

TRANSLATION

430

To: The High Command of Prisoners of War, Via Quattro Fontane 117
Rome

I, the undersigned, Masi Isolina, wife of the prisoner of war Lucherini Giovanni, son of the late Donato, ASN.247949, at present a cooperator at Camp 208, Naples, beg this Command for my husband's discharge, for the following reasons:

Upon my husband's departure, we were forced to close a vegetable store situated in Florence, which was our only means of making a living.

Now, I am in bad financial conditions and I can hardly support my child. Furthermore, my ill health forbids me to do any work to support my family, and I must live on the subsidy given to me by our Government.

If my husband would be released to reopen his store, my child and I would be relieved from much suffering we have undergone for a long time.

I am hoping that you will grant me this request; I thank you.

Yours truly
Masi Isolina

Enclosed certificates: 1 notary act
1 medical certificate
1 family situation certificate

Royal Carabineers of Florence
Station of Ponte Rosso

We confirm that the above written petition corresponds to be true, and that the presence of Lucherini Giovanni is indispensable and irreplaceable for the support of his family which owns no property.

Florence, April 7,1945.

1208

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

MT/eif (429)

IPW/1/1cm/4295 30 May 1945

SUBJECT: Application for Release of Italian PW on Compassionate Grounds - MA/T.32710 Sold. RENI Giuseppe - Home address Via dei Monti 165 Villa S.Giuseppe (R.Calabria). T.248260 (R) Sold. CIRIELLO G - Home address S. ANASTASIA.

TO : Italian High Commissioner for Prisoners of War

1. Reference attached documents relative to applications for the release of the above mentioned PW on compassionate grounds.

2. Will you please investigate these cases and forward your reports to this Headquarters.

3. Please return correspondence with your reply.

J.A. CAMPBELL
Lieut.-Colonel
Director
WAD & IPOW Sub-Com.

12 Encl: 12 Documents.

1207

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

WMD 41 Pw 6429

500

SUBJECT:- Application for Release of Italian PW on Compassionate Grounds.

ALLIED FORCE HEADQUARTERS

G-1(Br)/3897/A2.

17 May 45.

Headquarters,
Allied Commission,
IPW Sub-Commission.

NA/T. 32710 Sold. IERI Giuseppe - Home address
Via dei Monti 165 - Ville S. Giuseppe (R. Calabria).

T.248260 (R) Sold. CIRIELLO G - Home address -
S. ANASTASIA.

---

1. Reference attached documents relative to applications for the release of the above mentioned PW on compassionate grounds.

2. Will you please investigate these cases and forward your reports, together with your recommendations to this Headquarters.

3. Please return correspondence with your reply.

T.R. CONNERON, Captain,
Staff Captain,
for Major General,
DAG, G-1(Br).

TRC/ER.
Encls.

Copy to:- Officer Commanding, 772 Co-operator Art Wks Coy RE -
(Your letter of 12 May 45 and enclosures refer.)

Officer Commanding, 38 Vehicle Coy RAOC CMF -
(Your RHQ/VC/100/13 of 12 May 45 refers.)

1206

ENTERED ON CARDS. DATE. 21-5-45 INITIALS.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

West ... Division and
... Sub-Commission
HQ A AP 384 19th May
Received
Log No 5460

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

(428 PG)

MT/edf

IPW/1/1cm/4283 30 May 1945

SUBJECT: Repatriation of Italian PW - CROFINO Giuseppe 81-1-541295. 81-1-361557 and BADALAMENTI Gioacchino

TO : Italian High Commissioner for Prisoners of War.

1. Attached applications for release on compassionate grounds of above mentioned PW are forwarded for your investigation.

2. Please return all documents with your reply.

J.S. CAMPBELL
Lieut.-Colonel
Director
WAD & IPOW Sub-Com.

5 Encl: 1 two Family status certificates
2 Crofino Giuseppe's statement
3 Statement issued by the "Comune di San Severino Lucano"
4 Death certificate.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

0 IPW 428

0 481

AILIED FORCE HEADQUARTERS
G-5 SECTION
APO 512

LEW/cml

G-5: 383.6

17 May 45

SUBJECT : Repatriation of Italian PW - ORCFINO Giuseppe 81-1-561557 and MADALAMENTI Gioacchino 81-1-54295.

TO : Headquarters, Allied Commission, APO 394. (IPW Sub Commission).

1. Attached applications for release on compassionate grounds of above mentioned PW are forwarded for investigation by Italian Government.

2. It is requested that recommendations (or an interim report) be submitted to this Headquarters by 5 June 1945.

3. Please return all documents with your reply.

For the Assistant Chief of Staff, G-5:

HEADQUARTERS
18 MAY 1945
A.

L.E. WESTON,
Jnr. Condr.

Encls: as above.

1 Encl

DATE. 22-5-45
ENTERED ON CARDS.
INITIALS.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

19 may
5984

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

(121)

HEADQUARTERS
9284TH TECHNICAL SUPERVISION REGIMENT (CYPD)
APO 782 U. S. ARMY

4 May 1945.

SUBJECT: Release of ISP on compassionate grounds.

THRU : PW, PBS, APO 782, U. S. Army.

TO : PWB, HQ. MTOUSA, APO 512, U. S. Army.

1. There is attached hereto for your information one action deemed appropriate the correspondence of Sgt. [illegible] SADALMELIK, 31-I-54326, 2137 Q.M. Service Co. (I), who requests to be released on compassionate grounds.

2. Subject ISP is available for release and report of special screening is attached hereto.

For the Commanding Officer:

JOHN P. HAINSWORTH,
Lt. Colonel, AGD,
Adjutant.

2 Incl.
1 - Correspondence of Sgt. SADALMELIK.
2 - Report of Special Screening.

363.6 BPSPM 1st Ind WHM/ocs

Headquarters Peninsular Base Section, Office of the Provost Marshal, APO 782, U. S. Army, 6 May 1945

TO: Provost Marshal General, MTOUSA, APO 512, U. S. Army

Forwarded for action deemed necessary. 1204

For the Provost Marshal:

WILLIAM H. MAY
Captain, FA
P/W Division

2-Incls: n/c

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNNC NO. 785020

RECEIVED
MAY 10 1945
PMO
316

RECEIVED
MAY 9 1945
PMO
3K2

3476

Mr. [illegible] and
[illegible] Commission
[illegible] 14 May
Received 5434
Log No

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

(128)

HEADQUARTERS
7137th Service Co (I)
APO 782 U.S.Army

8 January 1945

SUBJECT : Repatriation.

TO : Hq. 2694th Tech. Sup. Regt. - APO 782 U.S.Army
(Thru channels)

The undersigned BADALAMENTI, Gioacchino, ISN 81-I-54295 is in this situation: he is 53 years old, prisoner of war in custody of U.S. Army from 21 July 1943.

He is married and has seven sons, two of them are prisoners of war, one in custody of the U.S. Army and the second in England. The other five are children.

He does not feel good and hopes that it will be possible his repatriation.

His family lives in Palermo, Corso V. Emanuele, Vicolo Zingari # 4.-

Gioacchino Badalamenti

GIOACCHINO BADALAMENTI
ISN 81-I-54295

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNTC NO. 785020

(426)

HEADQUARTERS
5694TH TECHNICAL SUPERVISION REGIMENT (OVHD)
APO 782 U. S. ARMY

30 April 1945

MEMORANDUM:

SUBJECT: Sold. Gioacchino BADALAMENTI, 31-I-542?5

RE : Special Screening.

1. The undersigned specially screened the below named Italian Prisoner of War who is being considered for repatriation.

Sold. Gioacchino BADALAMENTI, 31-I-542?5
Organization: 7257 A.M. Service Co. (Itl)
Home Address: Viccle Sinoro # 4, Palermo, Sicily.
Father: fu Giuseppe
Occupation: Coachman
Employer: Self.

2. Interrogation of subject and review of all pertinent files maintained by this organization reveal no adverse information and accordingly it is recommended that BADALAMENTI be considered secure for repatriation.

J. De Stefano
J. DE STEFANO,
Capt., Inf.,
G-2.

Office of the A. C. of S., G-2, Peninsular Base Section, APO 782, U. S. Army, 1 May 1945.

No security objection to release.

For the A. C. of S., G-2:

E. P. Brodersen
E. P. BRODERSEN,
WOJG, U. S. A.,
Administrative Officer.

1202

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

(428)

HEADQUARTERS
6804TH TECHNICAL SUPERVISION REGIMENT (OVRD)
APO 782 U. S. ARMY

4 May 1945.

SUBJECT: Release of ISP on compassionate grounds.

THRU : PM, TSS, APO 782, U. S. Army.

TO : PMG, HQ. MTOUSA, APO 512, U. S. Army.

1. There is attached hereto for your information and action deemed appropriate the correspondence of Sgt. Giuseppe GROPPO, 31-1-331867, 710th Ord. Bn. (I), who requests to be returned on compassionate grounds.

2. Subject ISP is undesirable for release and report of special screening is attached hereto.

For the Commanding Officer:

John E. Farnsworth,
Lt. Colonel, AGD,
Adjutant.

2 Incl.
1 - Correspondence of Sgt. GROPPO.
2 - Report of Special Screening.

383.6 PPSPM 1st Ind WHM/ocs 1201

Headquarters Peninsular Base Section, Office of the Provost Marshal, APO 782, U.S. Army 6 May 1945

TO: Provost Marshal General, MTOUSA, APO 512, U. S. Army

Forwarded for action deemed necessary.

For the Provost Marshal:

WILLIAM T. MAY
Captain, FA
P/W Division

2 Incl:
n/c

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

MAY 4 1945

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

(4-27)

HEADQUARTERS
2804TH TECHNICAL SUPERVISION REGIMENT (OVHD)
APO 782 U. S. ARMY

1 May 1946.

MEMORANDUM:

SUBJECT: Sold. Giuseppe ORDFINO, 81-I-381567.

RE : Special Screening.

1. The undersigned specially screened the below named Italian Prisoner of War who is being considered for repatriation.

Sold. Giuseppe ORDFINO, 81-I-381567.
Organization: 7103 Ord. Bn. (E).
Home Address: Via Cropani, San Severino Lucano, Potenza.
Father: Di Francesco.
Occupation: Farmer.
Employer: Various Farm Owners.

2. Interrogation of subject and review of all pertinent files maintained by this organization reveal no adverse information and accordingly it is recommended that ORDFINO be considered secure for repatriation.

J. De Stefano
J. DE STEFANO,
Capt., Inf.,
S-2.

Office of the A. C. of S., G-2, Peninsular Base Section, APO 782, U. S. Army, 2 May 1946.

1200

No security objection to release.

For the A. C. of S., G-2:

E. P. Brodersen
E. P. BRODERSEN,
WAC, U. S. A.,
Administrative Officer.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNNC NO. 785020

MT/edi

(427B)

IPW/1/1Cm/427B 30 May 1945

SUBJECT: Application for the Release of Italian PW on Compassionate Grounds.

NA/T.	31569	VILLANI G.
	20495 Cpl.	PESCE Agatino
NA/T.	69614 Mar.	COZZOLINO Carlo
T.	104359 Cpl.	MOLINI Ludovico
NA/T.	20205R.Cap.Mag.	BASTART Marsilio
R/NA/T.	26736	PIETRELLA D.
	R/419017 Sold.	DI PLACIDO N.
	P/80453 R. CC.	BALDI D.

TO : Italian High Commissioner for Prisoners of War.

1. Reference the attached documents relative to applications for the release of the above mentioned PW on compassionate grounds.

2. Will you please investigate these cases and forward reports to this Headquarters.

3. Please return correspondence and documents with your reply.

J.A. CAMPBELL
Lieut.-Colonel
Director
WED & IPOW Sub-Com.

1199

37 Encl: 37 Documents.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

IPW 241 (427)

SUBJECT:- Application for the Release of Italian PW on Compassionate Grounds.

ALLIED FORCE HEADQUARTERS

G-1(Br)/3897/A.2.

15 May 45.

Headquarters,
Allied Commission,
(IPW Sub-Commission).

NA/T. 31569		VILLANI G.
20495	Caporale	PESCE Agatimo.
NA/T. 39614	Mar.	COZZOLINO Carlo.
T. 104959	C.1.	MOLINI Ludovico.
NA/T. 20205	R. Cap.Mag.	BASTARI Marcello.
R/NA . 26736		PIETRELLA D.
P/419017	Sold.	DI PLACIDO N.
T.80452	R. CM.	BALDI D.

HEADQUARTERS
16 MAY 1945
A. C.

1. Reference the attached documents relative to applications for the release of the above mentioned PW on compassionate grounds.

2. Will you please investigate these cases and forward reports, together with your recommendations to this Headquarters.

3. Please return correspondence and documents with your reply.

15-5-45

T.P. CONDRON, Captain,
Staff Captain,
for Major General,
DAG, G-1(Br).

TRC/ER.

Copy to:- Governor and Commander-in-Chief, MALTA. (Your CHQ/504/1/A of 5 May 45. Compassionate leave may not be granted to BASTARI - the case is being considered for a compassionate release.)

1198

Headquarters, No.3 District. (Your 406/9a of 10 May 45.)
Officer Commanding, 2727 Italian Coy RAR) (Your 27/72 of 6 May 45 and unreferenced letter of 18 Apr refer.)

Officer Commanding, Italian Co-operators Hospital Wing.
Commandant, 'R' Internee Camp - your R16/22/1/A of 8 May 45 refers.
Officer Commanding, 1768 Italian Wksp Platoon RASC (Your 2/71 of 24 Apr 45 refers.)

Officer Commanding, 771 Co-operator AW Coy RE (Your IP/17/143 of 26 Apr 45 refers.)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

War Materials Disposal and
[illegible] Commission
HQ A AP 3[illegible]
Received 1
Log No 5385

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 735020

(427)

TRANSLATION

To : The Command of 1768 Plt. W/S R.A.S.C.
C.M.F

Subject: Application for the transfer of Cpl. Villani Giuseppe.

I, the undersigned, Cpl. Villani Giuseppe of Antonio, ASN NA/T 39569, 31 years old, a cooperator since August 1944 and at present a clerk with W/S, beg this Command for a transfer to Rome or in its vicinity, for the following reasons :

1) Once transferred near Rome, I will be able to help my old aged father, as it is evident from the enclosed medical certificate of his inability to work. My only sister who lives with my father is also dependent on me.

2) I have been in the army for the past four years and never had a leave.

3) During this time my land has never been farmed.

For the above mentioned reasons, I beg this Command to consider my application and have me transferred.

Enclosed are: a medical certificate, a family situation certificate.

Yours truly
/S/ Cpl. Villani Giuseppe

C.M.F., April 20,1945.

Villani G.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

(427)

TRANSLATION

Medical Certificate

I certify that Villani Antonio, a resident of Arce (Prov. of Frosinone), father of the soldier Villani Giuseppe, is afflicted with heart-disease, and suffers from asthma fits and heart palpitations.

The Doctor

Town-Hall of Arce

Family Situation

The Chief-clerk of the Town-Hall of Arce (Prov. of Frosinone) testifies that the family of Villani Antonio is so composed:

	Surname and name	Father	Single or married	Birthplace
1)	Villani Antonio	late Bernardo	widower	Arce
2)	" Giuseppe	Antonio	single	"
3)	" Tommasina	"	"	"

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

427

TOWN-HALL OF RESINA

THE PROVINCE COMMISSARY

Certifies

that the w/n Concolino Michele born on 1909 and Nicola born on 1917, brothers of Soldier Concolino Carlo Of Gennaro and Incoronata Anna, born on 1922, for the conditions of their health are not able to maintain their own persons.

For military use.

Resina on 19th - 4 - 45

The Province Commissary

Signed ....

round stamp

Concolino Carlo

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 795020

427

Doctor's Certificate.

This is to certify that Cozzolino Gennero, late Michele, 70 years of age,

Suffers with Chronic Articular Rheumatism, which during the winter months increases in pain. This sickness and also his age, prevents the A/M man from doing any useful work.

Signed. Dtr. M. Scognamiglo

3/4/45

For Military Use

To authenticate the Doctor's statement and Signature it has been seen by the Secretary of the Town Hall Resina.

3/4/45

1193

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC No. 725020

427

Town of Resina

Progress No. 10

LEVY OF MEN BORN ON YEAR 1922

Family situation

of:- Cozzolino Carlo

	Classification of Family	Name and Surname	Date of Birth	Date of Death	Remarks
1	Father	Cozzolino Gennero	22/9/1875		
2	Mother	Incozonato Anna	17/9/1882		
3	Soldier	Cozzolino Carlo	13/5/22		
4	Sister	" " " Faustina	8/3/07		Married
5	Brother	" " " Michele	29/6/09		Married
6	Sister	" " " Maria	10/2/12		Married
7	Brother	" " " Nicola	18/9/17		Married
8	Sister	" " " Cira	10/5/20		Married

1192

The above statement shows that the soldier in question, is the only member of his family who is capable of being able to support his family.

(427)

1. MEDICAL CERTIFICATE

CERTIFIED that, MOLINI, Giuseppe of late Enrico, 57 years old, is suffering from chronic gastritis and, therefore, unable to carry out any proficient work.

(Sgd) Dr. GENTILI, Ugolino.

Petriolo, 25 Apr.45.

Seen: The Mayor
??????????

"""""""""""""""""

2. MEDICAL CERTIFICATE.

CERTIFIED that, NATALI, Palma married MOLINI, 56 years old, is suffering from strong weakness of the sight (R.eye) and is unable to carry out any proficient work.

(Sgd) Dr. GENTILI, Ugolino.

Seen : The Mayor.
??????????

Petriolo, 25 Apr.45.

"""""""""""""""""

3. MAYOR'S CERTIFICATE.

Province of Macerata.

The Mayor of PETRILO certifies that MOLINI, Silvana, daughter of Lodovico and PETRELLI, Irma born in PETRIOLO on 4 March 1943 is now living with the grand-parents, Molini Giuseppe and Natali, Palma who are not able to carry out proficient work, as shown on the attached certificates.

(Sgd) The Mayor.
??????????

Petriolo, 28 Apr.45.

"""""""""""""""""

4. DEATH CERTIFICATE.

1191

CERTIFIED That PETRELLI, Irma of Marino and Craglia Giuseppina, born in Petriolo, died in Petriolo on 11 December 1943, as shown in the Registry of this Parish, No. 14.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC No. 785020

Petriolo, 25 Apr.45.

"""""""""""""""""

3. MAYOR'S CERTIFICATE.

Province of Macerata.

The Mayor of PETRILO certifies that MOLINI, Silvana, daughter of Lodovico and PETRELLI, Irma born in PETRIOLO on 4 March 1943 is now living with the grand-parents, Molini Giuseppe and Natali, Palma who are not able to carry out proficient work, as shown on the attached certificates.

(S.d) The Mayor.
?????????

Petriolo, 28 Apr.45.

"""""""""""""""""""""""

4. DEATH CERTIFICATE.

1191

CERTIFIED That PETRELLI, Irma of Marino and Craglia Giuseppina, born in Petriolo, died in Petriolo on 11 December 1943, as shown in the Registry of this Parish, No. 14.

Petriolo, 28 Apr.45.

Molini

Declassified E.O. 12065 Section 3-402(b)(3) NND 785020

(427)

C O P Y

TOWN HALL OF JESI

OFFICE II - CENSUS SERVICE

Family situation of BUSSOLOTTI Maria

Dwelling in Valche 25.

THE MAYOR

Seen the certificate No 8172 of this register of census

CERTIFIES

that from the same results the situation of family behind indicated.

In simple paper for use of military dispensation.

Date 15. 1. 1945.

Clerk Responsible
(Signature) ??????????????

The Mayor
(Signature) ??????????????????

OFFICE STAMP

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

Seen the certificate No 8172 of this register of census

CERTIFIES

that from the same results the situation of family behind indicated.

In simple paper for use of military dispensation.

Date 15. 1. 1945.

The Mayor
(Signature) ??????????????????

Clerk Responsible
(Signature) ??????????????

OFFICE
STAMP

BASTARI Maria Ivo

1190

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

C O P Y

No	RELATION OF RELATIONSHIP	NAME	PATERNITY	Place & Date of Birth: TOWN HALL	DAY	MONTH	YEAR	CIVIL S
1	Chief	BUSSOLOTTI Maria	Giovanni	Jesi	30	3	1891	Wid
2	Son	PASTARI Marsilio	Fu Paulo	S.Marcello	2	12	1916	Sin
3	Daughter	"	Pierina	"	"	9	6	1925
4	"	"	Vanda	"	"	5	3	1929
5	"	"	Quartina	XXXX "	Jesi	12	2	1931
6	"	"	Quinta	"	Castel-planio	5	11	1933

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

C O P Y

PATERNITY	Place & Date of Birth: TOWN HALL	DAY	MONTH	YEAR	CIVIL STATE	PROFESSION
Giovanni	Jesi	30	3	1891	Widow	Housekeeper.
Fu Paulo	S.Marcello	2	12	1916	Single	Labourer.
"	"	9	6	1925	"	"
"	"	5	3	1929	"	"
XXXX "	Jesi	12	2	1931	"	"
"	Castel-planio	5	11	1933	"	"

1189

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

(427)

2 7 Italian Company.
Pioneer Corps.

According to Para 37 of "Administration of Italian P.W. Co-operators" I, the undersigned 30295 Caporale Pesce Agatino, beg to be released on compassionate grounds for the following reason: Having lost my father in November 1941. I am the only support of my family consisting of my mother aged 54 very ill and two sisters of 23 & 15. In evidence of the a/m I attach the following documents.

1) Death certificate of my father.
2) Certificate of Carabinieri on my mother's applications stating I am the only support of my family.
3) Certificate that my mother is widow and not living with any body-else.
4) My mother's medical certificate.
5) Family certificate.

I beg to remain, Sir yours.

Pesce Agatino

Capt.

Pesce Agatino

Field. 8/5/45.

C.O. 2727 Italian Coy 1195

(427)

C O P Y

Jesi the 10/1/45

Subject: Application for three months leave.

Mrs BUSSOLOTTI Maria widow BASTARI, living in Jesi (Province of Ancona), 23 Valche Str., mother of soldier BASTARI Marsilio, born 1916, asks that to her son, referring to circular No. 400/11 of the 1st Jan 1944 M.G. - paragraph 7 - will be accorded an extraordinary leave with allowances of 30 days delayed as his family is in exceptional and needy economic state and for he is the only man in the family.

In fact the family is composed of the soldier's mother and by four sisters all under age. The family does not have economic sources and this is attested by the poverty certificate released by the Municipality of Jesi.

Such a state is absolutely unsustainable and therefore she asks that this request will be benignly examined.

Thanks and pays homage.

(Signature) BUSSOLOTTI Maria.
widow BASTARI.

Police Station CC.RR. of BORGO GRANMERCATO di JESI

Favourable opinion being the demander in the foreseen conditions of the above mentioned circular.

Jesi 10/1/45. (Signature) M.M. Com.te la Station.
(Signature) ??????????????????

STAMP.

1100

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NND No. 785020

mother and by four sisters all under age. The family does not have economic sources and this is attested by the poverty certificate released by the Municipality of Jesi.

Such a state is absolutely unsustainable and therefore she asks that this request will be benignly examined.

Thanks and pays homage.

(Signature) PUSSOLOTTI Maria.
widow BASTARI.

Police Station CC.RR. of BORGO GRANDERCATO di JESI

Favourable opinion being the demander in the foreseen conditions of the above mentioned circular.

Jesi 19/1/45.

(Signature) M.M. Com.te la Station.
(Signature) ??????????????????

STAMP.

1188

* Note: Apparently "30 days delayed" means successive periods of 30 days leave for 3 months.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NND No. 785020

427

C O P Y

FREEDOM OF ITALY — PROVINCE OF ANCONA

TOWN HALL OF JESI

THE MAYOR

Certifies

that PASTARI Marcilio

son of the late PAOLO

resident in this town, is of a poor family.

In simple paper for use of military dispensation.

Jesi, the 15 January 1945.

TOWN HALL STAMP.

The Mayor
(Signature) ??????????????????

The Clerk Responsible

(Signature) ??????????????????

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNC No. 785020

In simple paper for use of military dissemination.

Jesi, the 15 January 1945.

The Mayor
(Signature) ??????????????????????

TOWN HALL
STAMP.

The Clerk Responsible

(Signature) ??????????????????

1187

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

(427)

C O P Y

ROYAL CITY OF JESI

CERTIFICATE OF DEATH

The undersigned Civil State Officer of the Town Hall of Jesi certifies that from the register of the acts of death of the year 1935 volume unique part II No. 62 results that on the day three of the month of May XXXXXXXXXXXXXX 1935 has deceased in Jesi.

(1) BASTRAI Paolo

son of Giovanni and of BILORZI Albina born in Jesi resident in Castelplanio aged 52 civil State married with BUSSOLOTTI Maria proffession farmer.

In simple paper for military use.

Jesi, the 15 January 1945.

Civil State officer
(Signature) ????????????????

OFFICE STAMP

1186

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

TRANSLATION.

(427)

I, Undersigned CAMERTONI Giuseppa wife of the infantryman Pietrella Dante di Ascenzio, attached for duty to the Concentration Camp at Terni, request from this HQ that the ~~t~~ critical situation of our family be considered.

I cannot look after our home as well~~s~~ as after the work in the fields because having a chronic bronchopneumonia I have to stay permanently in bed, moreover we have three very young sons and my husband's father who is now 70 years of age and needs medical attendance is depending on us.

In our family we have nobody who would be able to help seriously to substitute my husband in his work, for such a reason the presence of my husband would be indispensable at least for some time.

My family and I are living in a very bad financial position, and this position is getting worse for the fact that we are abandonned because of the war.

I hope that this HQ will consider kindly this situation and I hope to see my husband ~~xx~~ as soon as possible.

Will you find here attached a medical certificate and a certificate of the composition of the family.

Sincere Thanks,

Signed.....

1185

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

TRANSLATION

427

To : The 27th Command, 27th Company
Brindisi

I, the undersigned, Di Placido Antonio, son of the late Alessandro, from Isernia (Prov. of Campobasso), inform you of the following:

I am 77 years old and I suffer from an illness that has reduced me to a rag and does not permit me to work ~~and also~~ to make the least movement.

I had a large fourteen room house, but it was destroyed by air-raids in the year 1943; with it were also destroyed all my household possessions and whatever remained was sacked by the Germans. At present I ~~was~~ and forced to live in an alley of a house, exposed to bad weather.

The early death of two of our sons, both married and with children, has caused an other grief to me and my wife; one of them was killed by a mine, the other without any reasons by Moroccan troops.

Our only son is now Di Placido Nicola, born in 1908; he has been a prisoner of war in Egypt for two years and only recently repatriated. Besides his old parents, he has a wife and children who are eager to see him back home.

It would be impossible for me, a sick old man, to provide for the necessities of my family. Therefore, I implore this Command to release my son, our only supporter and our last hope; he could relieve our family with his work.

If my words and old age will not prove sufficient, just ask for information to every one who knows the desperate situation of our family.

I hope to be given some consideration.

Yours respectfully
/S/ Di Placido Antonio

Isernia, April 10,1945.

Di Placido Antonio

1184

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNTC NO. 785020

TRANSLATION

(427)

Medical Certificate

I certify that Di Placido Antonio, son of the late Alessandro, aged 77, is afflicted with after effects of cerebral thrombosis; therefore, he is unable to do any kind of work.

Isernia, April 6,1945. /S/ Dr. Alessandro Ferna

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

TRANSLATION

427

Family situation certificate

The Mayor of Isernia (Prov. of Campobasso) certifies that the family of Di Placido Nicola is so composed :

Surname and name	Father	Profession	Relationship
1) Di Placido Nicola	Antonio	Farmer	Family-head
2) Caranci Diodora	"	Housewife	Wife
3) Di Placido Alfredo	Nicola	Pupil	Son
4) " Domenico	"	"	"
5) " Antonio	late Alessandro	Farmer	Father
6) Pellegrino Antonia	late Antonio	Housewife	Mother
7) Di Placido Antonio	Cosimo	Pupil	Nephew
8) " Gino	"	"	"

Isernia, April 6,1945.

The Mayor

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

TRANSLATION

(427)

To : the Command of the 771 Italian Artisan Works Coy. R.E.

I, the undersigned, Baldi Dario, AGN T.80452, a prisoner of war and cooperator in this Company, beg you to release me for the following family reasons :

Recently, one of my sons died; my wife is gravely ill due to the sufferances caused by air-raids.

My mother-in-law , who at present lives with my wife, has undergone an amputation of one of her legs and is unable to work. In addition, my wife has to take care of four orphans, sons of my sister-in-law who has been killed during an air-raid.

Our house, during the war, has been heavily damaged and now my large family, without a supporter, finds itself in a precarious situation.

I am hoping that my petition will be given a just consideration.

Yours truly
/S/ Baldi Dario

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

TRANSLATION

127

Istituto Nazionale
della Previdenza Sociale

Statement

The Social Providence Institute certifies that the family of Baldi Dario, born at Arezzo in 1907, and called under arms on February 1943, no longer gets the family subsidy alloted him by the decree Nr. 391 of 18/4/1941.

Arezzo, January 26,1945.

The Director

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

TRANSLATION

427

Town-Hall of Arezzo

The Mayor testifies that the house of Mrs.Refini Annita, address Via A.Sansovino, Nr.30, has been heavily damaged during the air-raid of January 27th, 1944. Therefore, it is almost uninhabitable.

Arezzo,January 26,1945.

The Mayor

Town-Hall of Arezzo

The Mayor with the following four witnesses :

1) Piombarti Guido
2) Doddi Antonio
3) Cafoncia Angelo
4) Neri Franco

testify that Mr.Dario Baldi has in his care his mother-in-law Picinotti Angela, aged 60. He also has to take care of his little nephews :Gallovini Cesira aged 13, Carlo aged 12, Umberto aged 10, and Pietrino aged 8. All four are orphans.

The Mayor

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

TRANSLATION

(427)

Medical Certificate

I certify that Refini Dinna, married to Baldi, is afflicted with chronic colecistitis; therefore, she is unable to work.

For all legal uses.

Arezzo, January 15,1945. /S/ Dr. Castigli

Medical Certificate

I certify that Piccinoti Angela had a leg amputated; therefore, she is unable to work.

Arezzo, January 15,1945. /S/ Dr. Castigli

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

MT/edf 426B

HEADQUARTERS ALLIED COMMISSION
APO 394
WAR MATERIALS DISPOSAL AND
ITALIAN PRISONERS OF WAR SUB COMMISSION

IPW/1/1cm/426B 1 June 1945

SUBJECT: Application for Release of Italian PW on Compassionate Grounds.
NA/T 29287 Sold. VOLPE, C. - Home Address - Via Finazzi, 6 Agrigento, SICILY.

TO : Italian High Commissioner for Prisoners of War

1. Application has been received for the release of the above-mentioned PW on compassionate grounds.

2. VOLPE's two motherless young children are said to be living under the care of his 67 year old mother and home circumstances are said to be difficult.

3. Will you please investigate this case and forward a report to this Headquarters.

J.A. CAMPBELL
Lieut.-Colonel
Director
WMD & IPOW Sub-Com.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

IPW 227/426

SUBJECT:- Application for Release of Italian PW on Compassionate Grounds.

ALLIED FORCE HEADQUARTERS.

Headquarters,
Allied Commission.
(IPW Sub Commission).

G1(Br)/3892/A2.

14 May 45.

NA/T 29287 Sold. VOLPE, C -
Home Address - Via Finazzi, 6. Agrigento, SICILY.

1. Application has been received for the release of the above-mentioned PW on compassionate grounds.

2. VOLPE's two motherless young children are said to be living under the care of his 67 year old mother and home circumstances are said to be difficult.

3. Will you please investigate this case and forward a report, together with your recommendations, to this Headquarters.

HEADQUARTERS 16 MAY 1945 A.G.

T.R. CONDRON, Captain,
Staff Captain,
for Major General,
DAG. G.1(Br).

TRC/DDKT.

Copy to:- Headquarters, MAAF (AIS) your MAAF/4226/AIS of 10 May 45 refers.
Officer Commanding, No. 6 Italian RAF Coy.

1176

DATE 17.5.45
ENTERED ON G.B.D.S.
INITIALS.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

War Materiel Disposal and
Italian Prisoners of War Sub-Commission
HQ A AP 394
Received
Log No 5360

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

4258

LFX/adl

IPW/1/1cm/4258

30 May 1945

SUBJECT: Application for the Release of Italian PW on Compassionate Grounds - PW 304295 FEDERICI, Angelo - Home Address:- CASTELGRANDE, Prov di POTENZA.

TO : Italian High Commissioner for Prisoners of War

1. Reference the attached documents, relating to an application for the release of the above-mentioned PW on compassionate grounds.

2. Will you please investigate this case and forward a repart to this Headquarters.

3. The Statement of Family has been altered so much that it would be appreciated if you would check up on the age etc., of each member and submit a clear statement.

4. Please return correspondence with your reply.

J.A. CAMPBELL
Lieut.-Colonel
Director
WED & IPOW Sub-Com.

1175

2 encl: 1 Family status
2 Certificate issued by the Mayor of the "Comune di Castelgrande".

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

2 PW Sig (425)

1150

SUBJECT:- Application for the Release of Italian PW on Compassionate Grounds.

ALLIED FORCE HEADQUARTERS.

Headquarters,
Allied Commission.
IPW Sub Commission.

G1(Br)/3896/A2.

24 May 45.

PW 304295 FEDERICI, Angelo
Home Address :- CASTELGRANDE, Prov di PORTENZA.

1. Reference the attached documents, forwarded from Headquarters, EAST AFRICA Command, relating to an application for the release of the above-mentioned PW on compassionate grounds.

2. Will you please investigate this case and forward a report together with your recommendations, to this Headquarters.

3. The Statement of Family has been altered so much that it would be appreciated if you would check up on the age etc., of each member and submit a clear statement.

4. Please return correspondence with your reply.

T.R. CONDRON, Captain,
Staff Captain,
for Major General,
DAG. G.1(Br).

TRC/DDKT.

Encl.

Copy to:- Headquarters, EAST AFRICA Command - your EAC/10/82/PW of 17 May 45 refers.

1174

ENTERED ON CARDS. 27/5/45

1/11 am

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

CARD ROOM
IN MAY 25 1945
OUT

War Materials Disposal and
Italian Prisoner of War Sub Commission
HQ AC APO 394
Received
Log No 5655

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

2 POW 124

SUBJECT:- Application for the Release of Italian PW on Compassionate Grounds.

ALLIED FORCE HEADQUARTERS

G-1(Br)/3697/A-2.

22 May 45.

Headquarters,
No.3 District.

MA/T.35436 ESPOSITO Giuseppe.

1. Reference your 171/13A of 23 Jan 45.

2. A report on this case was forwarded to this Headquarters by Headquarters, Allied Commission, IPW Sub-Commission, but it has been returned to them, with several other Class II and Class III cases, with a request that the case be investigated further and that an Allied Commission doctor should forward a report.

3. The further report from Headquarters, Allied Commission is awaited.

T.R. CONERON, Captain,
Staff Captain,
for Major General,
DAG, G-1(Br).

TRC/ER.

Copy to:- Commandant, RAOC Training Establishment, SALERNO
(Your TE/102 of 16 Mar refers.)

Headquarters, Allied Commission (IPW Sub-Commission)
(Your IPW/1/1on/3265 of 25 Apr 45 and AFHQ letter G-1(Br)/3891/A2 of 2 May 45 refers.)

Officer Commanding, 4 BAD.
(Your 426/13 of 10 Mar to RAOC Trg Establishment refers.)

1173

ENTERED ON 24/5/45

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNNC NO. 785020

War Assets Disposal and
U.S. Commission
Released
Log No 5576

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

1 POW (423)

1st Ind to ltr AGF, PMG, dtd 8 Jun 45, SUbj: 383.6, subj: 1824
Repatriation of Italian PW

AG 383.6/056 PWO-O 1st Ind

HEADQUARTERS MEDUSA, APO 512, 22 May 1945

TO: Commanding General, Army Service Forces, Washington 25, D. C.

1. Allied Commission has approved the repatriation of the following named Italian prisoners of war for reason indicated:

Compassionate Grounds

Pvt	ARATO, Vincenzo	IT	904866
Sgt	BELIZZI, Carlo	27O	37 IX
Lt Col	ROCCUZZO, Gaetano	7TI	39938

Over 50 Years of Age

Col	MARIANI, Fernando		81-I-51073
Lt Col	AMMIRALDI, Fernando	4TI	17213

2. Repatriation of the following was not approved as they did not qualify either on compassionate grounds or because of their age and length of internment:

Pvt	ASOCIO, Ubaldo	5TI	4255
Pvt	FAVITTA, Luigi		24055
Pvt	LA COGNATA, Emanuele	4TI	10328
Capt	BELLAVISTA, Girolamo	7TI	39696
Capt	ANTONINO, Pietro		

3. Subject to your concurrence, it is requested that those approved for repatriation be released, shipped to ITALY, and this headquarters notified of expected time of arrival.

4. Reference paragraph 3, beside communication, reply will be made to your letter upon completion of investigation by Allied Commission.

FOR THE THEATER COMMANDER:

A. H. FRESE
Major, AGD
Asst Adjutant General

cc - SD PBS
PMG
G-5
ALCOM

10 Incls
n/c

AFHQ, AFO 394

RECEIVED 24 May 45 Raffaello

Returned by Messenger

SECRET

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

CARD ROOM
IN 24 MAY 1945
OUT

AG
F 7 7 4
2

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNTC NO. 785020

UMD & IPW

422

SUBJECT:- Release of Italian PW on Compassionate Grounds.

ALLIED FORCE HEADQUARTERS.

Under Secretary of State,
The War Office,
LONDON.

G1(Br)/3891/1/A2.

27 May 45.

PW. 2277 RUBINETTI, Francesco.

1. This Headquarters has been informed by Headquarters, EAST AFRICA Command that the above-mentioned PW has been transferred from EAST AFRICA to the UK.

2. Headquarters, Allied Commission have recommended the release of RUBINETTI on compassionate grounds, as a class one case.

3. Provided that you have no security or other objections, and are prepared to release this man, it would be appreciated if you would make the necessary arrangements for his repatriation to ITALY, advising this Headquarters of ETA (copy to Headquarters, Allied Commission, IPW Sub Commission, ROME).

W.A.K. FINLAYSON,
Major, D.A.A.G.,
for Field Marshal,
Supreme Allied Commander,
MEDITERRANEAN THEATRE.

THC/DEKT.

Copy to:- Headquarters, Allied Commission, IPW Sub Commission (Your ipw/1/1cm/301 of 9 April 45 refers).

1171

27-5-45

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 735020

25 MAY 1945

War Materials Disposal and
Italian Subcommission
HQ AC A&O Div
Received
Log No. 5610

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNTC NO. 725020

Q.P.W. S/C
841 (421)

SUBJECT:- Application for the Release of Italian PW on Compassionate Grounds.

ALLIED FORCE HEADQUARTERS

G-1(Br)/3897/A-2.

20 FEB 45.

Governor and Commander-in-Chief, MALTA.

No. 7/10991 Cpl DAURIA Silvio.

1. Reference your G31/504/1 of the 20 Feb 45 and this Headquarters letter of even reference dated 25 Feb 45 to Headquarters, Allied Commission, PW Sub-Commission (copy to you).

2. Headquarters, Allied Commission report has now been received and the release of the above mentioned PW IRE recommended.

T.R. CONDRON, Captain,
Staff Captain,
for Field Marshal,
Supreme Allied Commander,
MEDITERRANEAN THEATRE.

TRC/ER.

Copy to:- Headquarters, Allied Commission, (PW Sub-Commission).

DATE 25-5-45
ENTERED ON CARDS

1170

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNTC NO. 785020

War Materials Disposal and
Italian Prisoners of War Sub-Commission
HQ A AP 394
Received
Log No 5226

1170

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

(420)

INCOMING MESSAGE

HEADQUARTERS ALLIED COMMISSION

Originator's Reference: CA 2
Date Time of Origin: MAY 24 1000Z

Message Centre No: 5/1290
Date Time Rec'd: MAY 25 1115Z
Precedence: OP PRIORITY

FROM: BERA ERITREA

TO: MIDEAST FOR CIVIL AFFAIRS INFO AFHQ FOR BRIGADIER HUME, ALCOM ROME FOR BRIGADIER UPJOHN

SECRET

SECRET.

Reference AMIG FX 76701 of May 16th.

Have despatched Major CASOLANI by air to BRIG HUME and BRIG UPJOHN with complete list of compassionate cases from which 500 can be chosen. Understand clearly they must be accepted by ITALY before shipping finally arranged. Can you expedite despatch of 3 Italian motor engineers. We cannot make final list of drivers and vehicles and families until aware of arrival ERITREA.

DIST

INFO-ACTION: CA Sec
" " AMD & POW S/C
INFO: A/President
Chief Commissioner
File 2
Fleet

1169

SECRET

SECRET

SECRET

INCOMING MESSAGE

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785030

SECRET

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

419 B
MT/VI

IPW/1/1cm/419B

28 May 1945

Subejct: Release of Italian PW DI TRIA, Vincnezo

To : Italian High Commissioner for Prisoners of War

1. Reference the attached documents.

2. Will you make the necessary investigations to determine cause for repatriation on compassionate grounds.

J.A. CAMPBELL
Lieut.-Colonel
Director
WED & IPOW Sub-Com.

4 Encls. 1. Filomena di Tria's letter
2. Poverty certificate
3. Medical certificate
4. Family status.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

WNDC / POW (419)

928

ALLIED FORCE HEADQUARTERS
G-5 Section
APO 512

CJM/as

G-5: 383.6

21 May 1945

SUBJECT: Release of Italian PW Di Tria Vincenzo.

TO : Headquarters, Allied Commission, APO 394.

Will you make the necessary enquiries and recommend action.

For the Asst. Chief of Staff, G-5:

ENTERED ON CARDS. DATE 25-5-45 INITIALS

C. J. MACNAMARA
Major, P.C.

1167

1 cm

Enclosure

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

CAMP PICKETT
IN 23 MAY 1945
OUT

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

(419)

ALLIED FORCE HEADQUARTERS
G-5 Section
APO 512

CJM/as

G-5: 383.6

21 May 1945

SUBJECT: Release of Italian PW Di Tria Vincenzo.

TO : Headquarters, Allied Commission, APO 394.

Will you make the necessary enquiries and recommend action.

For the Asst. Chief of Staff, G-5:

ENTERED 21-5-45

C. J. MACNAMARA
Major, P.C.

1166

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

5360

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

SUBJECT:- Release of Italian PW on Compassionate Grounds.

ALLIED FORCE HEADQUARTERS.

G1(Ex)/3896/A2.

5 May 45.

General Officer Commanding in Chief,
EAST AFRICAN COMMAND. (2).

PW EAF. 64499 Sold. FASCE, Lorenzo.

1. Reference your EAC/10/50/PW of 18 Apr 45, informing this Headquarters that the above mentioned PW is being released and repatriated to Italy on compassionate grounds.

2. Will you please signal ETA and port of disembarkation to this Headquarters (copy to Headquarters, Allied Commission, (IPW Sub-Commission) Rome).

3. On arrival in Italy FASCE should report to Headquarters, Allied Commission, (IPW Sub-Commission) Rome to give his address in Florence and such other details as they may request.

W.A.K. FINLAYSON,
Major, D.A.A.G.,
for Field Marshal,
Supreme Allied Commander,
MEDITERRANEAN THEATRE.

TRap

Copy to:- Headquarters, Allied Commission (IPW Sub-Commission).

ENTERED ON CARDS. DATE. 10-5-45 INITIALS.

1165

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

War Graves Disposal and
Prisoner of War Sub-Commission
FO A A.D 394
Received 7 MAY 1945
Log No 3775

H-2-01

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

418A

INCOMING MESSAGE

HEADQUARTERS ALLIED COMMISSION NAID 1 ROW

Originator's Reference: 69253PW
Date Time of Origin: MAY 161515

Message Centre No: E/1227
Date Time Recd: MAY 181010
Precedence: ROUTINE

FROM: HQ EAST AFRICA

TO: AFHQ INFO 1 PW SUB COMMISSION ROME

CONFIDENTIAL

INFO - ACTION

CONFIDENTIAL.

Ref your letter G 1 (BR) 3896/A2 of 5 May.

FASCE transhipped from ALMANZORA at MIDEAST. Suggest you consult me

DIST

INFO-ACTION W&D & IPW
INFO A/PRESIDENT
CHIEF COMMISSIONER
FILE (2)
FLOAT

1164

to Dard Hotel 12 30 hrs. 18/5/45.

BRITISH LIAISON CANADA DATE 18/5/45 HOTELS

already done 14 hr. 18/5/45

CONFIDENTIAL

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

INCOMING MESSAGE

HEADQUARTERS ALLIED COMMISSION

Originator's Reference: FX77928
Date Time of Origin: MAY 182006B

Message Centre No: E/1559
Date Time Rec'd: MAY 200940B
Precedence: ROUTINE

FROM: FREEDOM SIGNED ALEXANDER CITE FHGAB
TO: ACTION MIDEAST CAIRO INFO ALCOM ROME, HQ EAST AFRICA

RESTRICTED

RESTRICTED.

HQ EAST AFRICA signal 69253 FW of 16 May 45 to AFHQ and IPW Sub Commission ROME states Italian FW 64499 PASCE LORENZO transhipped from ALLANZORA at MIDEAST. Please signal proposed onward routing and Etc ITALY To all.

DIST

ACTION: MID & IPW
INFO: A/President
Chief Commissioner
File 2
Fleet

RESTRICTED

1163

IPW
1/1 end

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

(417B)

AT/amc.

IPW/1/£cm/417B 22 May 1945

SUBJECT: Repatriation - Petitions for release Italian POW

TO : Allied Force Headquarters, APO 512
Attn: G-5 Section

Reference this Headquarters letter IPW/1/1cm/331C dated 4 May 1945 and your letter G-5: 014.33-82 dated 8 May 45.

1. The correspondence in question has not been received by this Office.

For the Chief Commissioner:

J.A. CAMPBELL
Lieut.-Colonel,
Director
WD & IPOW Sub-Comm.

1162

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

WMD 41 PW

9342 417

ALLIED FORCE HEADQUARTERS
G-5 SECTION
APO 512

G-5: 014.33-82 8 May 45

SUBJECT: Repatriation - Petitions for Release - Italian PCW.

TO : Headquarters, Allied Commission.

1. Reference is made to IPW/1/Icm/331c of 4 May 45.

2. Careful search for the missing papers has been made here without result. As the dispatch was made by a usually reliable clerk who is confident that all attachments intended were included, it is requested that further search be made in your Headquarters.

3. It is regretted that no copies are available to render this search unnecessary.

4. Note is taken of remaining action.

For the Assistant Chief of Staff, G-5:

W. DRIFFIELD-WHITE,
Major.

1161

WDW/mcc

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

War Department Directorate of Intelligence
Intelligence Division Sub Commission
HQ A - APO 394 10 MAY 1945
Received
Log No 5238

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

SUBJECT:- Application for the Release of Italian PW on Compassionate Grounds.

ALLIED FORCE HEADQUARTERS

G-1(Br)/3897/A.2.

12th May 45.

Commander - in - Chief,
MIDDLE EAST FORCES.

PW Carabiniere LEONETTI Nicola,
H 6984, Camp, 310, PW Postal Section MEF.

1. The father of the above mentioned PW, LEONETTI Donato, is a patient in 64 (Br) General Hospital, and, according to the officer i/c the Medical Division, he is suffering from an illness that will be fatal in the fairly near future.

2. LEONETTI Donato has made a request that he might see one of his two sons before he dies.

3. Both sons are PW, one in German hands.

4. LEONETTI Donato is considered by Officer Commanding, 64 (Br) General Hospital to be a very respectable man. His family consists of his wife, two sons and two daughters, one of whom is employed at the Hospital.

5. Provided that you have no security or other objections and are prepared to release LEONETTI Nicola, it would be much appreciated if you would make the necessary arrangements for his early repatriation to ITALY, advising this Headquarters of ETA (copy to Headquarters, Allied Commission, PW Sub-Commission, ROME, and Headquarters, 3 District.)

W.A.K. FINLAYSON,
Major, D.A.A.G.,
for Field Marshal,
Supreme Allied Commander,
MEDITERRANEAN THEATRE.

ENTERED ON CARDS. DATE. 15 - 5 - 45 INITIALS.

TRC/ER.

Copy to:- Headquarters, Allied Commission, (PW Sub-Commission).
" 3 District. (Your 406/3a of 26 Apr 45 refers.)
Officer Commanding, 64 (Br) General Hospital.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 725020

Received
Log No
Division and
War Sub-Committee
4 MAY 1945

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC No. 785020

HEADQUARTERS ALLIED COMMISSION
APO 394
Publications Sub-Commission

(F)
45

AC/3035/PS

5 Dec 1945

SUBJECT: - Translation of certain enclosures.

TO : - The Executive Director and
Italian Secretary of the Sub-Commission.

The attached correspondence relating to Italian prisoner of war is forwarded for necessary action.

For the Publications Sub-Commission:

John McSweeny
Lt. Col., Gen. Staff,
Chief, Publications Branch.

dos/ac

Incl. As above

1159

Item "A"

Dear

I have passed the application
& letter. I see no reason why re-opening of
application is required from A C of S.

Yours

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

16 MAY 1945

5368

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

(415)

HEADQUARTERS EMILIA REGION
ALLIED MILITARY GOVERNMENT
APO 394

POLITICAL LIAISON OFFICER
REPUBLIC OF SAN MARINO

3 May 1945

REF:

SUBJECT: Request for return of Prisoner of War

TO: Welfare Officer, Emilia Region

1. Reference is to the attached request of the Republic of San Marino together with a statement by Congregazione di Carità.

2. Request that the above be forwarded to the appropriate Office.

Oliver D Comstock

OLIVER D. COMSTOCK
Capt. C.M.P.
P.L.O.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

INCOMING MESSAGE

HEADQUARTERS ALLIED COMMISSION

NMD

Originator's Reference: EX 76701
Date Time of Origin: MAY 161931B

Message Centre No: E/1121
Date Time Rec'd: MAY 171305B
Precedence: PRIORITY

FROM: AFHQ SIGNED ALEXANDER CITE FHCHS

TO: MIDEAST INFO TROOPERS PSTO (I) SSTO EAST AFRICA, HQ EAST AFRICA COMD, BMA ERITREA, SSTO MASSANA, HQ ALCOM

INFO - ACTION

SECRET

SECRET.

Reference your MOV 65 - 12345 of 14 May not to ALCOM.

1. Must emphasize that these 500 compassionate cases are not acceptable here until nominal rolls giving home destination in ITALY are received and checked by Italian Government. Agreed G 5.

2. Request these be expedited as checking process will take time.

DIST

INFO-ACTION: WMD & IPW
INFO: A/President
Chief Commissioner
File 2
Fleet

1157

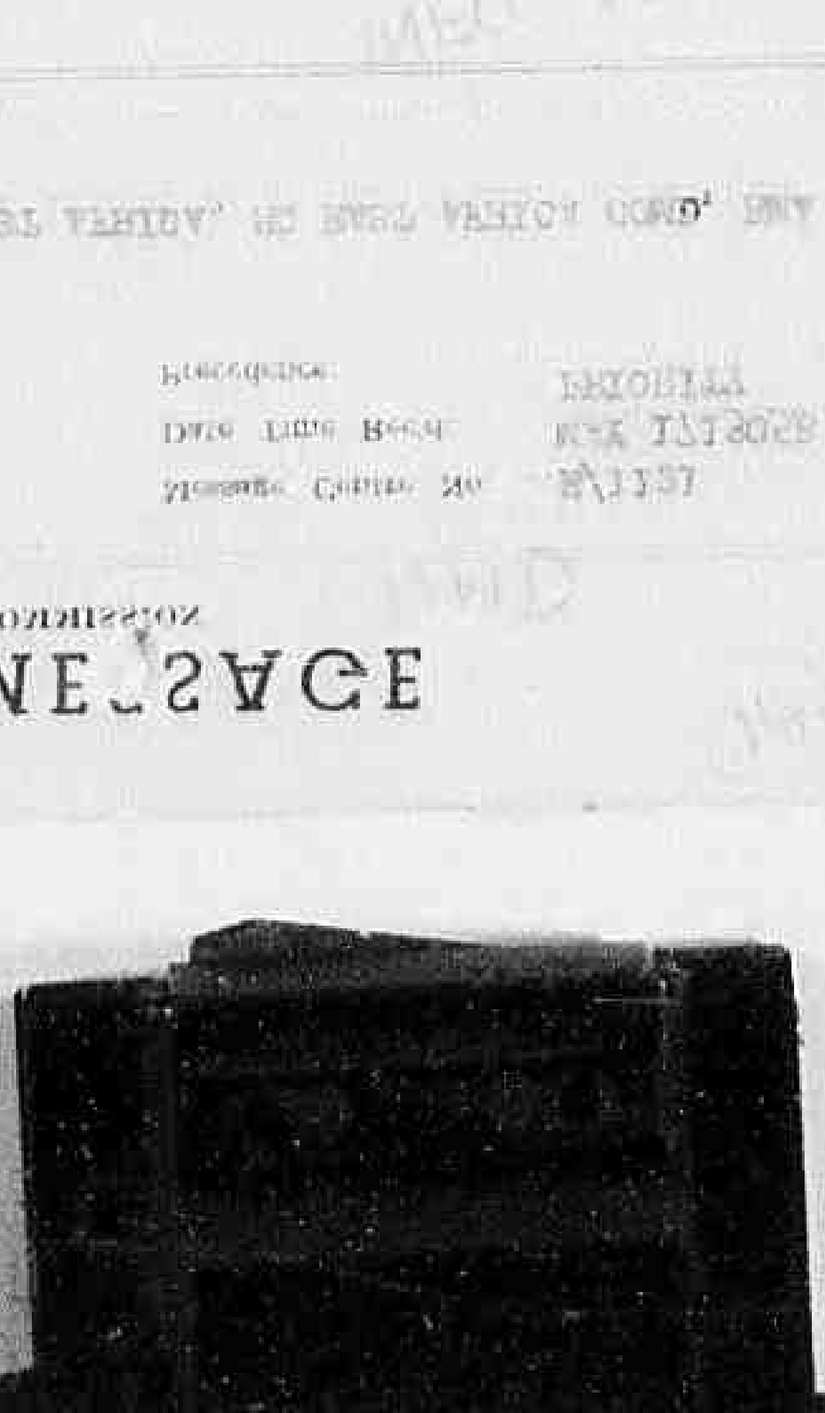
SECRET

SECRET

SECRET

SECRET

INCOMING MESSAGE



Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

LUMD 4 IPW 413

SUBJECT:- Application for the Release of Italian PW.

ALLIED FORCE HEADQUARTERS.

G1(Br)/3891/A2.

11 May 45.

Prisoners of War Information, Bureau,
Curzon Street House,
Curzon Street,
LONDON, W.1.

Lt. Col. LOSANA, Guido.

Will you please inform this Headquarters of the present location of the above-mentioned PW.

15-5-45

T.R. CONDRON, Captain,
Staff Captain,
for Major General,
DAG. G.1(Br).

TEC/DEKT.

Copy to:- Headquarters Allied Commission (Your IPW/1/c/198 B of 14 May refers)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 725020

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

WMD TIPW

SUBJECT:- Application for the Release of Italian PW on Compassionate Grounds. (413)

9915

ALLIED FORCE HEADQUARTERS.

Headquarters,
Allied Commission.
(IPW Sub Commission).

G1(Br)/3891/A2.

11 May 45.

Lt. Col. LOSANA, Guido.

1. Reference your IPW/1/1cm/198B of 24 March 45 and this Headquarters letter of even reference dated 6 April 45 to GHQ., INDIA, copy to you.

2. This Headquarters has now been informed by GHQ., INDIA that there is no trace of the above-mentioned PW in INDIA.

3. PWIB LONDON have been asked to inform this Headquarters of the present location of Lt. Col. LOSANA.

T.R. CONDRON, Captain,
Staff Captain,
for Major General,
DAG. G.1(Br).

TRC/DEKT.

1/1cm

ENTERED ON CARDS. DATE 15-5-45

1155

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNTC NO. 785020

War Materials Disposal and
Relinquishment of War Sub-Commission on
HQ A AP 394 1945
Received
Log No 5266

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

MT/amc. (412B)

IPW/1/1cm/ 412B

22 May 1945

SUBJECT: Application for the release of Italian PW on compassionate grounds.
No.399573 Soldato VENERI Orlando

TO : Allied Force Headquarters, APO 512
Attn: G-1 (Br) Section

Reference your G-1 (Br) 3897/A.2. 12 May 45

1. Subject PW was recommended by this Headquarters for repatriation on compassionate grounds under class II on list 1B (page 4 No.145) enclosed in our letter IPW/1/1cm/301 dated 9 of April 1945.

2. Your above reference is one of many requesting information re PWs already recommended by this Headquarters. These PWs have been recommended on lists as per agreement.

3. It is suggested that, in all cases, a check be made with these lists, so as to avoid unnecessary correspondence in the future.

For the Chief Commissioner:

1154

J.A.CAMPBELL
Lieut.-Colonel,
Director
WED & IPOW Sub-Comm.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

IPW 1153 (413)

SUBJECT:- Application for the Release of Italian PW on Compassionate Grounds.

ALLIED FORCE HEADQUARTERS

G-1(Br)/3897/A.2.

12 May 45.

Headquarters,
Allied Commission,
(IPW Sub-Commission).

No. 399573 Soldato VENERI Orlando.

1. Reference this Headquarters letter of even reference dated 31 Mar 45.

2. Will you please say when your report and recommendations in this case may be expected.

T.R. CONDRON, Captain,
Staff Captain,
for Major General,
DAG, G-1(Br).

TRC/ER.

Copy to:- Camp Commandant, AFHQ (British Section) -
(Your Camp/PW/0022 of 7 May 45 refers.)

1153

ENTERED ON CARDS. DATE. 15-5-45 INITIALS.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

5613

War Materials Division and
British Records of War Sub-Commission
WSA AP 1024
Received 14 MAY 1945
Log No 5322

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

411B

MT/amc.

IPW/1/1cm/411B 19 May 1945

SUBJECT: Application for release of IPW on compassionate grounds.
84936 Corp.Maj. PONTIERO Pasquale

TO : Allied Force Headquarters, APO 512
Attn: G-1 (Br) Section

Reference your CR/3894/G-1 (Br) dated 2 April 45

1. Attached is a report from the Italian High Commissioner for Prisoners of War dealing with the subject PW as per your request.

For the Chief Commissioner:

J.A.CAMPBELL
Lieut.-Colonel,
Director
NMD & IPOW Sub-Comm.

1152

1 Encl. Report.

411

Rome 9th. 1945

High Commissioner for Italian PW.

Military Section

No.25918 di Prot.

To the Allied Commission

Subject: Repatriation for the Compassionate case of P.O.W. Corporal Pontiero Pasquale

The Enclosed letter relative to the P,O,W, Pontiero Pasquale is returned to you with the following information on the family of said P.O.W.

A. The wife and a four year old son were killed on the 14th of August 1944 by Artillery Bombardment

B. The Prisoner's other five children are all minors.

Antonio aged 17

Pietro " 15

Pacifica " 14

Mario " 12

Lazzaro " 9

They have no one to take care of them and are living under very bad financial conditions.

In the meanwhile the name of above mentioned prisoner will be on a list of compassionate cases to be sent to your Sub-Commission in the near future.

/s/ The High Commissi ner

1151

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NND NO. 785020

A. The wife and a four year old son were killed on the 14th of August 1944 by Artillery Bombardment

B. The Prisoner's other five children are all minors.

Antonio aged 17
Pietro " 15
Pacifica " 14
Mario " 12
Lazzaro " 9

They have no one to take care of them and are living under very bad financial conditions.

In the meanwhile the name of above mentioned prisoner will be on a list of compassionate cases to be sent to your Sub-Commission in the near future.

/s/ The High Commissioner

General P. Gazzera

1151

DATE. 15-I-45
ENTERED ON DAIBS.
INITIALS.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 185020

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

14 MAY 1945

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

4108

MT/amc.

IPW/1/1cm/410B 19 May 1945

SUBJECT: Application for release of IPW
DI LEONARDO Giuseppe, 28963-A.R.M.

TO : Allied Force Headquarters, APO 512
Attn: G-5 Section

Reference your G-5 383.6 dated 18 April 45

1. The attached information is forwarded to your Office as per your request.

For the Chief Commissioner:

J.A.CAMPBELL
Lieut.-Colonel,
Director
WMD & IPOW Sub-Comm.

1150

1 Encl. Report from Italian High Commissioner for PW

410

Cm

High Commissioner for Italian PW.

Military Section

No. 21123 di Prot.

Rome 9th May 1945

To the Allied Commission

Subject: Repatriation of P.O.W. di Leonardo Giuseppe

Reference your letter IPW/1/1om/330B dated the 1st of May 1945.

Regarding the compassionate case of P.O.W. Leonardo Giuseppe the High Commissariat has received information confirming that what was stated by the wife is corredt and is as follows:

Li Causi Angela, wife very will

Li Causi Alesei aged 73, father of wife and unable to preform any work.

The two daughters aged respectively 5 and 7 years old, both died last February following the explosion of an unexploded bomb.

The economical conditions of the family are very bad.

The above compassionate case enters in one of the three classes and will be sent to your Sub-Commission in the near future.

/s/ by the High Commissioner

Gen. P. Gazzera

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC No. 785020

Li Causi Angela, wife very will

Li Causi Alessi aged 73, father of wife and unable to preform any work.

The two daughters aged respectively 5 and 7 years old, both died last February following the explosion of an unexploded bomb.

The economical conditions of the family are very bad.

The above compassionate case enters in one of the three classes and will be sent to your Sub-Commission in the near future.

/s/ by the High Commissioner

Gen. P. Gazzera

1149

DATE: 15-5-45

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

14 MAY 1945

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

409

MT/amc.

IPW/1/1/cm/409B 19 May 1945

SUBJECT: Release of Italian PW on compassionate grounds.
T.239053 Sold. EVOLA Paolo.

TO : Allied Force Headquarters, APO 512
Attn: G-1 (Br) Section

Reference your G-1 (Br) 3897/A2 of 3 February and of 5 May 45.

1. From information now received the case of the subject PW, not falling within categories approved for repatriation, is not recommended.

2. All enclosures dealing with this case are returned as per your request.

For the Chief Commissioner:

J.A.CAMPBELL
Lieut.-Colonel,
Director
WED & IPOW Sub-Comm.

3 Encls. Documents.

1148

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

B/fb

Roma, 14 Maggio 1945

(104)

L'Alto Commissario
per i prigionieri di guerra

ALLA COMMISSIONE ALLEATA
R O M A

- Ufficio Militare -

nº 22680/C 3 di prot.

OGGETTO: - Rimpatrio pris.di guerra italiano

allegati - n.3

Si restituiscono gli acclusi allegati riguardanti il pdg. Soldato EVOLA PAOLO, comunicando che il caso non rientra nelle categorie casi pietosi stabilite da codesta Commissione Alleata.

L'ALTO COMMISSARIO
Gen. Dessino

1117

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNNC NO. 785020

0 0 0 1 PW 409 95 00

SUBJECT:- Release of Italian PW on Compassionate Grounds.

ALLIED FORCE HEADQUARTERS.

G1(Br)/3897/A2.

5th MAY 45.

Headquarters,
Allied Commission,
(IPW Sub-Commission).

HEADQUARTERS 6 MAY 1945

T.239053 Sold. EVOLI, P.

1. Reference this Headquarter letter of even reference dated 3 Feb 45.

2. Will you please say when your report on this matter may be expected.

DATE. 10-5-45 ENTERED ON CARDS. INITIALS.

T.R. CONDRON, Captain,
Staff Captain,
for Major General,
DAG, G.1(Br).

TRC/ap

Copy to:- Officer Commanding, 771 Co-operator A.F. Coy, RE, (Your IF/8/G4 of 26 Apr 45 refers).

Called up Ft Dartmouth on the matter he will give an answer as soon as he has checked the card - 14 months -

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNTC NO. 785020

5782

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

(40PB)

LT/amc.

IPW/1/10m/40SB

21 May 1945

SUBJECT: Application for the release of Italian PW on compassionate grounds.

3833336R Pte LUISO Giovanni - 2726 It.Coy (Pnr)
MORICHETTI Angelo- HQ 71 Sub Area
3855929 Pte FELLI Bartolomeo- 2766 It Coy(Pnr)

TO : Italian High Commissioner for Prisoners of War

1. Reference the attached documents, relative to applications for the release of the above-mentioned PW on compassionate grounds.

2. Will you please investigate these cases and forward a report to this Headquarters.

3. Please return correspondence with your reply.

J.A.CAMPBELL
Lieut.-Colonel,
Director
WAD & I PW Sub-Comm.

1115

7 Encls: 1 Morichetti Annunziata's application
2 Three family status reports.
3 Notarized certificate
4 Death certificate
5 Luiso Giovanni's request.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 725020

9781 (408)

SUBJECT:- Application for the Release of Italian PW on Compassionate Grounds.

ALLIED FORCE HEADQUARTERS.

Headquarters,
Allied Commission,
(ITW Sub Commission).

G1(Br)/3927/A2.

8 May 45.

5039368.	Pte.	IACISO	Giovanni	2726 It Coy (Pnr)
		MORICHETTI,	Angelo	HQ 71 Sub Area.
325929	Pte.	MILLI,	Bartolomeo	2726 It Coy (Pnr).

1. Reference the attached documents, relative to applications for the release of the above-mentioned PW on compassionate grounds.

2. Will you please investigate these cases and forward your reports, together with recommendations, to this Headquarters.

3. Please return correspondence with your reply.

HEADQUARTERS 9 MAY 1945 A. C.

T.R. CONDRON, Captain,
Staff Captain,
for Major General,
D.A.G. G.1(Pr).

TRC/DDRT.

Encl.

Copy to:- Headquarters, No. 1 District (Your 1D/G/1/A of 3 May 45 refers).
Headquarters, 71 Sub Area.
Officer Commanding, 2726 Italian Coy (Pnr).

11-5-45
Raffaelli Ivo

1114

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 725020

War Relocation Division and
Records Section Sub Commission
HQ A AP 1 304
Received
Log No 522

(408)

Vorlinno, 21/4/45

TO : Allied Military Government

M a c e r a t a

The undersigned Cnori Annunziata asks this Comand that her son Vorichetti Angelo, prisonner of war n/11055 will be dismissed from Camp 508 Italy.

It is a mother who beg you to give back to her the only son who remained her.

She has no family, she has given all for the fatherland and for the freedom; her husband died in the last war against the same enemy who killed her son, a patriot, on the 18 June 44, when he was fighting against the Germans. Her last son is now prisonner.

She has nobody who could work on her fields, she is now 60 years old and sick. Till now she could live from the product which the fields gave her during the last year, but now the fields are not more cultivated, and the has no other wages than them. The return of her son is necessary for her for the daily food, because only her son would work on the fields.

She is sure that this application will be taken in consideration and she thanks you very hartly

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NSDC NO. 785020

1143

The undersigned Onori Annunziata asks this Comand that her son Morichetti Angelo, prisonner of war n/11055 will be dismissed from Camp 208 Italy.

It is a mother who begx you to give back to her the only son who remained her.

She has no family, she has given all for the fatherland and for the freedom; her husband died in the last war against the same enemy who killed her son, a patriot, on the 18 June 44, when he was fighting against the Germans. Her last son is now prisonner.

She has nobody who could work on her fields, she is now 60 years old and sick. Till now she could live from the product which the fields gave her during the last year, but now the fields are not more cultivated, and the has no other wages then them. The return of her son is necessary for her for the daily food, because only her son would work on the fields.

She is sure that this application will be taken in consideration and she thanks you very hartly

yours respectfully 1143

(signed: Onori Annunziata)

Mogliano (Macerata Province)

Translation of the [illegible] letter (approved and stamped by the Mayor)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

AG. M.R.D. AFHQ
M 1449

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

407B

MT/mdf

IPW/1/1cm/407B 19 May 1945

SUBJECT: Application for the Release of Italian PW on Compassionate Grounds - N°. 436899R. Sold. CONICELLA D.

TO : Italian High Commissioner for Prisoners of War

1. Reference the attached documents relating to an application for the release of the above-mentioned PW.

2. Will you please investigate this case and forward your reports, to this Headquarters.

3. Please return correspondence with your reply.

J.A. CAMPBELL
Lieut.-Colonel
Director
WMD & IPOW Sub-Com.

4 Encl: Translation copies of four documents.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

IPW .9788 (407)

SUBJECT:- Application for the Release of Italian PW on Compassionate Grounds.

ALLIED WORK HEADQUARTERS.

Headquarters,
Allied Commission.
(IPW Sub Commission).

G1(Br)/2892/A2.

8 May 45.

Ref. AJ48098. Sgts. CONCELLA, D.

1. Reference the attached documents relating to an application for the release of the above-mentioned PW.

2. Will you please investigate this case and forward your reports, together with your recommendations, to this Headquarters.

3. Please return correspondence with your reply.

W.R. CONDRON, Captain,
Staff Captain,
For Major General,
D.A.G. G.1(Br).

WRC/DEKT,

Encl.

Copy to:- Headquarters, MAAF. CMF(AIS) - your MAAF/1226/AIS of 3 May 45 refers.

1111

ENTERED ON CARDS. DATE. 12-5-45 INITIALS.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 735020

Wa. Federal Personal and
Humanities Service Sub-Committee
HQ A.F. AFPC Sub
Box
Log No. 5227

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NSDG NO. 725020

(607)

FAMILY STATE

1) C.F. - CONOCELLA D.	Born in 1908 - Farmer
2) Wife - D'ERAMO C.	" " 1905 - Flousewife
3) Son - CONICELLA C.	" " 1933 - Scholar
4) " " A.	" " 1936 - "
5) " " A.V.	
6) Mother-FEDERICO V.	" " 1874 - Housewife

Lama Dei Peligni
10/2/45

Signed the Mayor's Town
(??????????)

See for confirmation
Mllo.of Carabinieri
(???????).

Certified true translation

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNNC NO. 785020

407

MEDICAL CERTIFICATE

I above named Medico of Lama, certify that Signora F.VITTORIA aged 75 and about 6 years ago, she was effected by Cerebral Apoplexy and now she is become half paralized on the right of the body, with trembling of all extremities.

She is also deaf and she cannot see well.

Therefore she is unfit to work and she needs diligent and a continuous care.

Date 10/2/45

Doctor's Signature

C.TABASSI

Ses for confirmation
Milo or Carabinieri
(??????????)

Certified true translation

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

407

C.C.R.R. Stetion.

Attested that Sold. CONICELLA Domenico, belongs to a family of agriculturiest and cultivators of a small property in particular condition of hardship, having three children and the mother of the wife paralized.

So the family are deprived of any person fit to work, therefore the presence of the above named Soldato is considered to be indispensable.

Lama dei Peligni (Chieti)
Date: 12/2/45

Signed the Mllo
of CC.RR.Section
(? ?????????)

------OOO------

Certified true translation

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNPC NO. 785020

4066

IPT/1/1cm/406B

21 May 1945

SUBJECT: Applications for the release of Italian PW on compassionate grounds.

TO : Italian High Commissioner for Prisoners of War

1. Reference the attached documents relative to applications for the release of the under mentioned PW:

NA/T 1690 Sold. LETIZIA Salvatore - Home address: Azienda Agricola F.lli MILLO FARACI "CAVALLARO" NASO (Messina).

NA/T 43465 SAVARINO Pietro - Home address: Via Generale Cascino ARAGONA (Prov.Agrigento)

T.183918 Sold. CAPPA Aleandro - Home address: VISSO

T.2054498. Cap. PAGLIUCA,Raffaele - Home address: Montefalcione AVELLINO

CARCFALO, Giuseppe - Home address: AUSONIA

T.245482 FILIPPELLI, Luca - Home address: CASTELLO D'ALIFE

248248 Sold. PONTICELLI Aniello - Home address: NOCERA INFERIORE (Prov.Salerno)

R/T 206094 Sold. MASCIARELLI,Davide- Home address: CASOLI

2. Will you please investigate these cases and forward your reports to this Headquarters.

3. Please return correspondence with your reply.

J.A.CAMPBELL
Lieut.-Colonel,
Director
WED & IPOW Sub-Comm.

1138

34 Encls. 34 documents.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNNC NO. 785020

1 PW 406

SUBJECT:- Applications for the Release of Italian PW on Compassionate Grounds.

ALLIED FORCE HEADQUARTERS.

Headquarters,
Allied Commission.
(PW Sub Commission).

G1(Pr)/2857/A2.

7 MAY 45.

1. Reference the attached documents and communications relative to applications for the release of the undermentioned PW :-

No/Rifgg Soldato ENTRIA Salvatore - Home Address :- AZIENDA AGRICOLA Proprietà MILIO - PARACI "CAVALLARO" - MESS (MESSINA).

No/Rifgg SAVARINO Mario - Home Address :- Via Generale Cascino PORCARI (Prov. of Agrigento).

No.185618 Soldato CATTA Alessandro - Home Address :- MESS.

No.[illegible] Sgt. PAGANICA, Raffaele - Home Address - Montefalcione (AVELLINO).

[illegible]PELLO, Giuseppe - Home Address - AVIGLIA.

[illegible]. PELLI. [illegible]ELLI, Leon - Home Address - Castello di Lido.
No.[illegible]. Soldato PETTORELLI Adolfo - Home address - Monte Isidoro (Prov. of [illegible]).

No.[illegible] Soldato MASCIARELLI, Davide - Home Address - CASCIA.

2. Will you please investigate these cases and forward your reports together with your recommendations to this Headquarters.

3. Please retain correspondence with your early.

[signature]

[illegible]. [illegible],
Staff Captain,
For Major General,
G.S. G-1(Pr).

HEADQUARTERS
9 MAY 1945
A. F. H. Q.

Encl/Nil.

Short.

Copy to:- Officer Commanding, PW Coy, PWSU (It.Gp).
Officer Commanding [illegible](Composite) Army PW Coy (A).
Officer Commanding, 423(It) Coy, PWSU.

1137

DATE 11-5-45
ENTERED ON CARD. [signature]

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

War [illegible] Division and
[illegible] Sub-Commission
REC'D AUG 10 MAY 1945
Record
Log No 5219

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

406

TRANSLATION

To : the COMMANDER of 423 Coy. I. C. A. U.

I, the undersigned, Masciarelli Davide of Filippo, born at Casoli (Prov. of Chieti), on Oct. 4, 1907, beg this Command to release me from the Army, because my presence is absolutely needed by my family, as it is evident from the enclosed documents.

With the hope that this petition will be given some consideration, I thank you.

Yours truly
Masciarelli Davide

Soldier Masciarelli Davide, M. M/T 206094
208 P.O.W. Camp
Naples (Italy)

Masciarelli Davide

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

406

TRANSLATION

COMMUNE OF CASOLI

The Mayor, from gathered informations, certifies:

That the soldier Masciarelli Davide of Filippo, born in 1907, is irreplaceable to work on the farm cultivated by his family, because he is the only man capable of doing such work.

The family has no other men between ages of 18 to 65.

For military use.

Casoli, June 18, 1943

/S/ The Mayor

The Mayor certifies:

That the soldier Masciarelli Davide of Filippo, before going into the Army, had been working on the farm; therefore his presence is indispensable to assure the normal function of that farm.

For military use.

Casoli, June 18, 1943

/S/ The Mayor

The above mentioned soldier is still in the same conditions as he was in the year 1943, when the present certificate was released.

/S/ The Mayor
Talone Pasquale

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

406

TRANSLATION

FAMILY SITUATION

Of Masciarelli Davide Antonio of Filippo.

	Surname and name	father	relationship
1	Masciarelli Davide Antonio	Filippo	family-head
2	Caniglia Leonilla Assunta	Vincenzo	wife
3	Masciarelli Filippo	Davide	son
4.	Masciarelli Domenico	Davide	son
5	Masciarelli Elena	Davide	daughter

/S/ the Mayor

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 795020

TRANSLATION

(406)

To : the A2J ITA-CRO-ANK-CAV.

R.A.C.G.

I, the undersigned, soldier Monticelli Aniello, born in 1907, ASN. 248208, Comp 308 F.C.K., Naples, beg this Command to release me for the following reasons:

Besides my wife and three children, I have to take care of my old parents and a sister, all unable to work.

My family finds itself in bad financial conditions, since I was the only one who supported them with my work. My presence now,in the family,is absolutely needed to relieve it,as much as I can, from its suffering.

Moreover, I let you know that, besides this state of great poverty, my 9-year-old child is about to undergo a surgical operation in both his eyes, as he suffers from congenital cataract.

I am confident that the present petition will be given a benevolent consideration, and I express you the gratefulness of my whole family.

Enclosed documents: Family situation,notary act and 3 bad.certificates.

/s/ Soldier Monticelli Aniello

Pour Monticelli Aniello

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDTC NO. 785020

406

TRANSLATION

NOTARY ACT

The Mayor and the following three witnesses:

Vitolo Tommaso, aged 64
Romano Sabato, aged 52
Buonfiglio Antonio, 38

testify that Ponticelli Aniello of Vincenzo, born in 1907, has to his total care his wife De Prisco Anna of Sabato, aged 37, and three children, who at present find themselves in disastrous financial conditions. Vincenzo, aged 9, suffers from an eye-illness causing him blindness.

Therefore the presence of the above mentioned Aniello Ponticelli is necessary to his family, since he is the only supporter.

The witnesses
Vitolo Tommaso
Romano Sabato
Buonfiglio Antonio

The Mayor
C. Maiori

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

406

TRANSLATION

Medical certificate

I certify that Vincenzo Ponticelli, of Aniello, aged 9, must undergo a surgical operation in both eyes, for congenital cataract.

Requested by the mother for military use.

Nocera Inferiore, March 7, 1945. /s/ Dr. Mario Buoninconti.

Family situation

of Ponticelli Vincenzo, son of unknown parents

Surname and name	Father	Relationship
Ponticelli Vincenzo	---	family-head
Surta- Annunziata	---	wife
Ponticelli Anna	Vincenzo	daughter
" Aniello	"	son
De Prisco Anna	Sabato	daughter-in-law
Ponticelli Vincenzo	Aniello	grand-son
" Annunziata	"	grand-daughter
" Biagio	"	grand-son

For military use.

Commune of Nocera Inferiore(Prov. of Salerno)

March, 22, 1945. /s/ The Mayor

1131

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

TRANSLATION

406

Medical certificate

I certify that Pontiselli Vincenzo, son of unknown parents, aged 72, peasant, living in this town, Corso V.E. II, is afflicted with chronic bronchial catarrh and generalized arterio-sclerosis and therefore is unable to work.

For military use.

/S/ Dr.Italo Giuffrè

Medical certificate

I certify that Morra Annunziata, married to Pontiselli, aged 65, peasant, living in this town, Corso V.E.II, suffers from arteriosclerosis with hypertension and from chronic aortic entasia; she therefore is not only unable to work, but needs medical and alimentary cures.

For military use.

March 7.1945. /S/ Dr.Italo Giuffrè

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

Filippelli (606)

TRANSLATION

To: the Hon. Command of the 208 P.O.W. Camp

NAPLES

The undersigned, Paola Girolama of Nicola, a resident of Castello d' Alife, wife of the prisonerof war Luca Filippelli, son of the late Antonio, T 245432 208 P.O.W. Camp, Naples,(Italy), informs you of the following:

She suffers from a gastric ulcer and must undergo an operation in a clinic in Naples. Since she has three sons of very young age, that need continuous care and watch, she cannot leave her home.

Her financial conditions are rather bad, and her land, due to the absence of the husband and her illness, cannot be cultivated. In addition, her house goods (linen, furniture and one hog) were in great part taken away by the Germans.

She begs therefore this Command to take into consideration the pitiful conditions of her family and to release her overaged husband.

Enclosed are a medical certificate and a family situation certificate.

Yours truly
Paola Girolama

Castello d' Alife, March, 14, 1945

Filippelli Luca

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

(406)

TRANSLATION

FAMILY SITUATION

The Mayor certifies that the family of Filippelli Luca, son of the late Antonio, is composed of the follwing members:

Surname and name	father	relationship	profession
1) Filippelli Luca	late Antonio	family-head	farmer
2) Fecia Girolama	Nicola	wife	house-wife
3) Filippelli Antonio	Luca	son	pupil
4) " Maria-Rosa	"	daughter	—
5) " Nicola-Mario	"	son	—

For military use.

Castello d' Alife, March 3, 1945

/S/ The Mayor

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

406

TLANSLATION

PUBLIC NOTARY ACT

The Mayor and the following four witnesses:

1) Fontieri Antonio, aged 43
2) Della Paolena Giovanni, aged 35
3) Catarcio Michele, aged 56
4) Pastore Pasquale, aged 63

testify that Mrs. Paola Girolama of Nicola, a housewife, due to her ill health, is unable to farm her land and has three children to take care of.

For these reasons, she needs her husband for the maintenance of her family and the farming of the land.

For military use.

Castello d' Alife, March 13, 1945

/S/ The Mayor

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

406

TRANSLATION

MEDICAL CERTIFICATE

I certify that Mrs. Feola Girolama, wife of the soldier Filippelli Luca, is afflicted with gastric ulcers. She needs to be attended in a clinic to diagnose and eventually operate on her.

For military use.

Piedimonte d' Alife, 12/3/45

/s/ Dr. Giovanni Caso

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNOC NO. 725020

406

TRANSLATION

To : the Commander of the 423 It. C. Coy.

R.A.O.C.

I, the undersigned, soldier Carofalo Giuseppe, son of the late Angelo, born at Ausonia on Aug. 3, 1909, a prisoner of war, beg this Command for my release.

My family is in very bad financial conditions, therefore needs my presence at home.

The enclosed documents will give you the reasons of my petition.

With the hope that I will be given some consideration, I thank you in anticipation.

Yours respectfully

Carofalo Giuseppe

M/I 27879

423 I.O.A.C.

Carofalo Giuseppe

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

406

TRANSLATION

FAMILY SITUATION

The Mayor of Ausonia (Prov. of Frosinone) certifies that the family of Carofalo Giuseppe, son of the late Angelo, living in Via Orfanotrofio, is composed of the following members:

Surname and name	father	relationship	profession
1) Carofalo Giuseppe	late Angelo	family-head	farmer
2) Cappelli Maria	Luigi	wife	housewife
3) Carofalo Angela	Giuseppe	daughter	---
4) " Pietro	"	son	---
5) " Nerio	"	"	---

/s/ The Mayor

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

406

TRANSLATION

COMUNE OF AUSONIA

SANITARY SECTION

I certify that Mrs. Cappelli Maria, daughter of the late Luigi, married to Carofalo Giuseppe, 38 years old, and resident of Ausonia, is unable to do any kind of work, because she is afflicted with chronic nephritis.

Ausonia Feb. 25, 1945

/S/ Dr. De Petrillo

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNTC NO. 785020

406

TRANSLATION

PUBLIC NOTARY ACT

The Mayor and the following four witnesses:

1) Cappelli Raffaele, aged 50
2) Cappelli Angelo, aged 58
3) Castelli Michele, aged 36
4) Ziganelli Michele, aged 47

testify that Mrs. Cappelli Maria owns 7 hectares of land, all cultivated with grain and fruit-trees;,she is unable to do any work on her farm; therefore she needs absolutely the presence of her husband Carofalo Giuseppe.

The witnesses
Cappelli Raffaele
Cappelli Angelo
Castelli Michele
Ziganelli Michele

The Mayor

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

406

TRANSLATION

MEDICAL CERTIFICATE

Raffaele Paglinca, son of the late Domenico, aged 63, from Montefalcione, is afflicted with chronic miocardite and with inguinal hernia; therefore he is unable to work.

For military use.

/S/ Dr. Angelo Troisi

Paglinca Raffaele

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

406

TRANSLATION

FAMILY SITUATION

Of Pagliuca Raffaele, son of the late Domenico.

Surname and name	father	relationship	profession
1) Pagliuca Raffaele	late Domenico	family-head	farmer
2) Cutaldo Angela	late Saverio	wife	house-wife
3) Pagliuca Giovanna	Raffaele	daughter	house-wife
4) "	Raffaele	" son	farmer (soldier)
5) "	Angelo	" "	"
6) "	Gennaro	" "	"
7) "	Angela	" daughter	house-wife
8) "	Giuseppe	" son	pupil
9) "	Domenico	" "	student
10) Petruzziello Antonio	Antonio	grandson	----
11) Petruzziello Antonio	late Vincenzo	son-in-law	farmer (POW)

/S/ The Mayor

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

406

TRANSLATION

The undersigned Pagliuca Raffaele, son of the late Domenico, from Montefalcione, father of the soldier Pagliuca Raffaele, born in 1922, a prisoner of war at present on leave, begs that the above mentioned soldier be released or be given an extention of his furlough, to help maintain his large family.

He encloses the family situation.

Montefalcione April 4, 1945

No signature.
The undersigned is illiterate.

TERRITORIAL LEGION OF THE ROYAL CARABINIERS

NAPLES

Station of Montefalcione

We declare that:

1) The above mentioned soldier lives with his family.

2) The father who asks for the discharge of his son, has six other sons and daughters of whom four are minor, the other two, Domenico is a student and Giovanna is married and has a child. Giovanna's husband at present is a prisoner of war and she also lives with the family.

3) The petitioner, besides his student son, has no other grown ups in his family.

4) No member of this family enjoys benefits granted by the decree 300/II of Dec. 15, 1943.

5) No member of this family is a deserter.

/S/ The Commander of the Station

1119

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

406

TRANSLATION

To : the Commandant of the B.V.D.U unit

Torre Annunziata (Naples)

The undersigned, Cappa Aleandro of Enrico, a soldier born in 1909, belonging to the P.O.W. Camp G.M.P. 208, at present on leave for serious motives, inform you of the following :

On March 12,1945 the soldier's mother, Carucci Tullia, died at Visso.

His father Enrico, a 64 years old man, due to his illness has become unable to do any kind of work and therefore cannot attend the normal function of his electric mill that the undersigned managed personally, before he was called under arms.

There are no other persons in his family,fit to replace him; therefore he begs you to consider this situation and return him to manage this important public utility..

If he has addressed himself to the wrong authorities for his release, the undersigned begs you to grant him a long leave, so that he may have the time to apply to the right Military authorities.

Enclosed are a few documents.

Yours respectfully

Visso, March X,1945. /s/ Cappa Aleandro

G/Ps Aleandro

1118

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNTC NO. 785020

TRANSLATION

406

Military Biography of Cappa Enrico

This is a filed copy of the Army history and military life of Cappa Enrico, father of Alexandro Cappa Prisoner of War.

1)	Drafted	in 1901
2)	Began military duty	1902
3)	Trained as a bersagliere	1903
4)	Sent on indefinite leave	1904
5)	Called under arms	1911
6)	Sent on indefinite leave	1911
7)	Soldier in the territorial militia	1915
8)	Recalled under arms	1915
9)	Soldier in the military district of Chieti.	1915
10)	Sent to battlefield	1916
11)	Wounded	1916
12)	Honorable medical discharge	1917

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

406

TRANSLATION

Medical certificate

I certify that Cappa Enrico, son of the late Vincenzo, aged 65, resident of Visso, suffers from asthmatical bronchitis and chronic miocarditis. Furthermore, he is afflicted with bilateral hernia. For these reasons he is unable to do any kind of work.

/s/ Dr. Giuseppe Buti.

Family situation

of Cappa Alessandro , son of Enrico Cappa :

Surname and name	Father	Relationship	Profession
1) Cappa Enrico	Late Vincenzo	family head	miller
2) Checucci Tullia	Cheruleino	wife	deceased on 12/3/45
3) Cappa Alvanaro	Enrico	son	miller
4) Mari Vincenza	Pietro	daughter-in-law	housewife
5) Cappa Ada	Alessandro	grand-daughter	pupil
6) Cappa Francesco	"	grand-son	---

For military use.

/s/ The Mayor

1116

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

Salvatore Pietro (406)

TRANSLATION

To : the Allied Command of the P.O.W. Camp 208

NAPLES

The undersigned Ferrera Francesca, a resident of Aragona (Prov. of Agrigento), at present living in via Generale Cascino, wife of the prisoner of war Severino Pietro, born in 1913, stationed at Camp 208, 423rd Company, ASN A/T 43465, begs this Command to release her husband.

She is ill and has no way to support herself and her children; her husband would be able to relieve her desperate situation working on his uncle's farm.

With the hope that her petition will be given a benevolent consideration, she thanks you.

Yours truly
Ferrera Francesca

Aragona March 20, 1945

Salvatore Pietro

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

406

TRANSLATION

To : The Command of the 443 Inf. Int. Sec. Coy.

The undersigned, Cavarino Pietro, a prisoner of war, now P/W/T camp, begs this Command to examine the enclosed documents on which are stated the reasons for his release.

It will be evident from these documents that the family needs the help of the petitioner,since the monthly subsidy of 320 Lire is too enough to carry on the poverty stricken relatives.

In addition, his ill wife is under medical care, and she has to take care of three little daughters; the eldest is only seven years old.

The undersigned, if released, is sure that he will be able to relieve his family, as he has the possibility of securing a good and steady job.

Yours respectfully
/s/ Cavarino Pietro

March 2,1945.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 725020

TRANSLATION

406

Public Notary Act

The Mayor and the following three witnesses :

1) Vaccarello Giuseppe aged 31
2) Savirolli Giuseppe " 70
3) Barcini Carmelo " 35

Testify : that the family of Savarino Pietro, son of the late Luigi and of Graceffa Concetta, born in 1913, at present a prisoner of war at Camp 208, (&23 Company), is in a state of poverty; if released the above mentioned soldier will be employed on the farm of his uncle Savarino Raffaele who owns about 8 hectares of land in the region of Colturo and Pasquarello. They, also testify that Ferrera Francesca, wife of the soldier, is in ill health and unable to provide for the subsistence of the family.

Comune of Aragona, March 10, 1943. The Mayor

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

TRANSLATION

406

Agricultural certificate

The undersigned, Savarino Raffaele, a landowner, declares that he will assume the responsibility of Savarino Pietro, P.O.W. born in 1913, on his arrival at Aragona and will give him a steady job on his estate.

Aragona, March 10, 1945. /S/ Savarino Raffaele

Town-Hall of Aragona
(Prov. of Agrigento)

The Mayor certifies that the family of Savarino Pietro is in a state of poverty.

The present certificate is released for military use.

Aragona, March 10, 1945. The Mayor

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 795020

406

TRANSLATION

FAMILY SITUATION CERTIFICATE

The Mayor certifies that the family of Severino Pietro, son of the late Luigi, is composed of the following members:

	Surname and name	father	relationship
1)	Ferrera Francesca	Gerlando	wife
2)	Severino Concetta	Pietro	daughter
3)	" Alfonso	"	son
4)	" Maria	"	daughter

For military use.

March 10, 1945

/S/ The Mayor

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NSDC NO. 725020

406

TRANSLATION

MEDICAL CERTIFICATE

I certify that Mrs. Ferrara Francesca, 23 years old, married to Savarino Pietro, is afflicted with chronic colicistitis and therefore is unable to do any kind of work.

For military use.

Aragona March 11, 1945

/S/ Dr. Francesco Japida

1110

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 725020

RESTRICTED

EJD/jcm 405

HEADQUARTERS

MEDITERRANEAN THEATER OF OPERATIONS

UNITED STATES ARMY

APO 512

In reply refer to: AG 383.6/056 PWB-S

8 May 1945

SUBJECT: Release of Italian Prisoners of War - Compassionate Cases

TO: Commanding General
North African Service Command
APO 600

1. Allied Commission advises that the below-named Italian prisoners of war are eligible for release on compassionate grounds and strongly recommends their release:

Tenente	[illegible], Romualdo	81-I-50246	Co D, 6th Repl Bn	(I)
Soldato	[illegible], Sebastiano	81-I-53855	7362 Engr Co	(I)
Soldato	[illegible], Rovigo	81-I-159282	7318 QM Serv Co	(I)

2. Subject to your concurrence and security clearance, request they be released and shipped to Naples and this headquarters and Southern District, Peninsular Base Section be notified of expected time of arrival.

FOR THE THEATER COMMANDER:

R. H. [illegible]
Major, AGD
Asst Adjutant General

COPY FURNISHED:
SD, PBS
ALCOM

ENTERED ON CARDS: DATE 11-5-45 Raffaelli

1109

RESTRICTED

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

Log No 5223

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNTC NO. 785020

1 Pvt 10137/3cm

RESTRICTED

HEADQUARTERS
MEDITERRANEAN THEATER OF OPERATIONS
UNITED STATES ARMY
APO 512

In reply
refer to AG 383.6/056 PWE-O

8 May 1945

SUBJECT: Release of Italian Prisoners of War - Compassionate Cases

TO: Commanding General
BTOUSA
APO 837

HEADQUARTERS
9 MAY 1945
A
G

1. Allied Commission has strongly recommended the release of the below-named Italian prisoners of war for compassionate reasons:

Rank	Name		
Marsc	CANELLA, Francesco	81-I-37979	7138 Engr Comp Plt (I)
Sgt	PACCIANI, Gaspare	81-I-37310	7089 Ord Ama Co (I)
Sold	VOLPE, Giuseppe	81-I-30799	7151 QM Serv Co (I)
Sold	DI MARCO, Carmine	81-I-55264	7142 QM Serv Co (I)
Sold	ORSINI, Guido	81-I-209472	0001 MP Co (I)
Caporale	PACCINI, Raffaele	81-I-151552	7104 QM Serv Bn (I)
Cap Magg	LAGOVACCI, Giuseppe	81-I-53790	7010 QM Trk Bn (I)
Caporale	LENI, Antonio	81-I-150082	51 Ord Ama Co UKB (I)
Sold	MANFELLO, Rocco	81-I-301959	7004 QM Base Dep Co (I)
Sold	FERDINANDIA, Giuseppe	81-I-158913	7559 Engr Water Sup Co (I)
Sold	GIOVIA, Giuseppe	81-I-152536	7101 QM Serv Bn (I)
S/Ten	FRIVITERA, Eugenio	81-I-55435	Co C, 7101 QM Serv Bn (I)
Sold	TIRITIELLO, Domenico	81-I-306280	114 QM Serv Co UKB (I)
Sold	LAGANDI, Nello	81-I-364438	7199 QM Serv Co (I)
Sold	MARINO, Gennaro	81-I-45003	7167 QM Serv Co (I)
Cap Magg	PIZZUTO, Giuseppe	81-I-12217	7607 Sta Hosp (I)
Ten	PUCCI, Luigi	81-I-52315	7108 QM Trk Bn (I)

2. Subject to your concurrence and security clearance, request they be released, shipped to Naples and this Headquarters advised of the expected time of arrival.

BY THE THEATER COMMANDER:

ENTERED 11 MAY 1945 U.S.

1108

R.
Major, AGD
Asst Adjutant General

1 cy

COPY FURNISHED:
ALCCH
SD, PWB

RESTRICTED

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

5723

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

RESTRICTED

RES/jcm

403

HEADQUARTERS
MEDITERRANEAN THEATER OF OPERATIONS
UNITED STATES ARMY
APO 512

In reply refer to: AG 383.6/056 PWB-O

8 May 1945

SUBJECT: Release of Italian Prisoners of War - Compassionate Cases

TO: Commanding General
Army Service Forces
Washington 25, D. C.

1. Allied Commission has strongly recommended the release of the below-named Italian prisoners of war for compassionate reasons:

Rank	Name	ISN	Born
*Sold	[illegible], Michele	[illegible]-51962	[illegible] Camp 23 April 1912 Darmer
Ten Col	[illegible] DUCA, Franco	28305	24 July 1896
Cap Magg	[illegible], Salvatore	I-66065	12 Feb 1910
Sold	[illegible], Gaetano	[illegible]-11133	25 Oct 1911
Cap Magg	[illegible], Giovanni	[illegible]-1793	20 Oct 1915
Sold	[illegible], Salvatore	15251	14 or 15 May 1920
Capt	[illegible], Vincenzo	20483	6 or 9 Nov 1899
Cap Magg	[illegible], Ernesto	[illegible]-9829	6 Nov 1903
Capt	[illegible], Salvatore	[illegible]-15973	19 March 1897
Sold	[illegible], Nicola	111352	13 April 1906
Sold	—[illegible], Francesco	10109	1 April 1905

1107

* Your letter AFHQ (25) 383.6, subject: "Repatriation of Italian Prisoners of War, dated 2 April 1945 refers.

2. Subject to your concurrence and security clearance, request they be shipped to Italy and this headquarters advised of expected time of arrival.

[illegible]
FOR THE THEATER COMMANDER:

14-5-45

[illegible]
R. W. [illegible]
Major, AGD
Asst Adjutant General

1 Encl

COPY FURNISHED:
ALCOA
SO, PCB

RESTRICTED

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

War Records Division and
Historical Section of the Sub-Commission
HQ AFPAC APO 304
Received
Log No

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

402B

MT/amc.

IPW/1/1cm/402B 18 May 1945

SUBJECT: Compassionate cases.

TO : Allied Force Headquarters, APO 512
(Attn: G-5 Section)

1. Submitted herewith are forty (40) cases for repatriation of Italian Prisoners of War on compassionate grounds. These cases have all been checked by the Italian High Commissioner for Prisoners of War; they fall within one of the three classes which are eligible and have been approved by G-1 (Br) and G-1 (A) for repatriation, from British and American PW camps, on compassionate grounds. The particular cases submitted in this letter, are strongly recommended by this Headquarters for repatriation.

2. The cases involved are herewith presented in Alphabetical lists upon the required pro-forma.

For the Chief Commissioner:

J.A.CAMPBELL
Lieut.-Colonel,
Director
WMD & IPOW Sub-Comm.

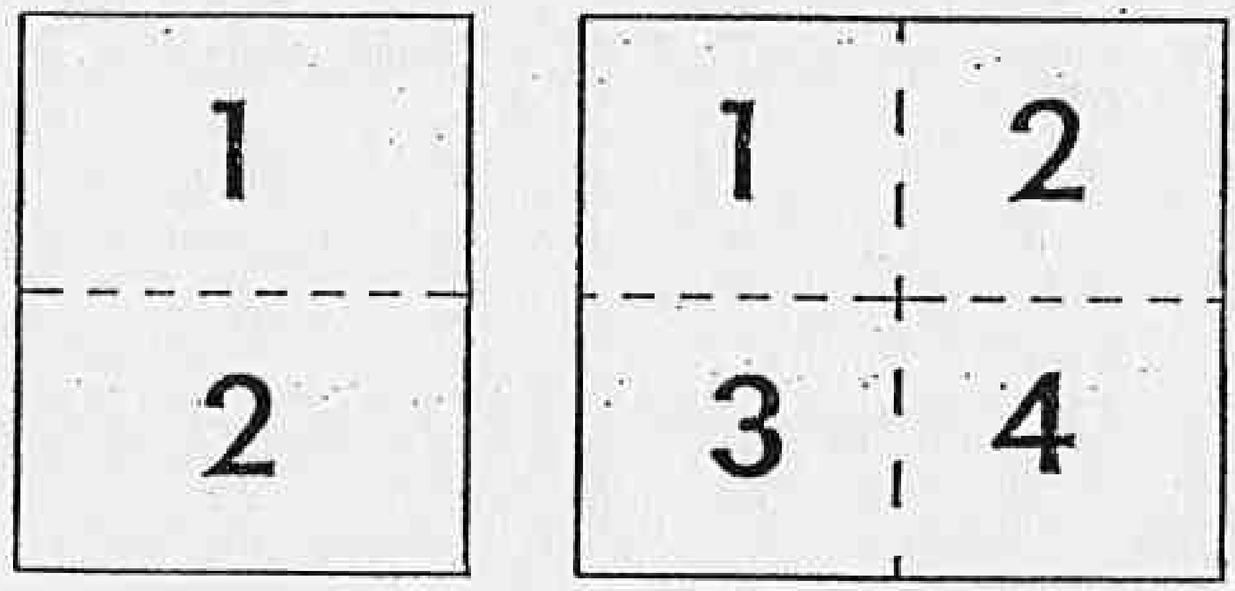
1106

8) Encls: List No.3 (5 pages) in triplicate
Enclosure A1 Geographical Breakdown of compassionate cases in American hands, in triplicate
" A2 Alphabetical index (2 pages) in triplicate.
40 Application forms completed in duplicate.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 735020

MAPS AND CHARTS TOO LARGE TO FILM
ON ONE EXPOSURE ARE FILMED CLOCKWISE
BEGINNING IN THE UPPER LEFT CORNER,
LEFT TO RIGHT, AND TOP TO BOTTOM.

SEE DIAGRAMS BELOW.



Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

3° LISTA CASI PIETOSI = IN MANO AMERICA

COGNOME E NOME Surname and Name	Grado Rank	Matricola di prigionia Serial number	Indizzo di prigionia Campo P.O.W. Camp address	Data di nasci Date of
				Io C.A.S.
				= ALGERIA
1 - ARCIPRETE Sossio Giovanni	Sold.	81-I-71956	7019- Orano (Algeria)	28-8-9
2 - SCHIDATO Francesco	Cap.Magg.	81-I-157667	7112- Orano -Alg.	25-9-19
3 - VITANZA Basilio	Capitano	81-I-47925	7067- Orano -Alg.	16-3-189
				= U. S.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

MANO AMERICANA = 2ª QUINDICINA DI APRILE 1945
Allegato " A " al fº nº 26707/C3 del 4-5-1945

onia	Data di nascita Date of birth	Luogo e data di cattura Place and date of capture	Indirizzo di casa Home address	N. delle persone a carico People to take care of	Nome del congiunto più prossimo Name of next of kin
= I° CASO =					
= ALGERIA =					
Algerin	28-9-910	Sicilia- 6 iugno'43	Via T.Simonelli n. 25 -CRUMO NOLANO (Napoli)	3	ARCIPRETE Giovanni
Alg.	25-9-1909	Sicilia- luglio 43	S.GIOVANNI GEMINI (Agrigento)	3	SCRUDATO Vincenza
Alg.	16-9-1899	Sicilia-21-7-1943	S.MARCO D'ALUNZIO (Messina)	1	VITANZA Maria
= U. S. A. =					

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

1 -	ARCIPRETE Sossio Giovanni	Sold.	81-I-71956	7019- Orano (Algeria)	28-9-9
2 -	SCRUDATO Francesco	Cap.Magg.	81-I-157667	7112- Orano -Alg.	25-8-19
3 -	VITANZA Basilio	Capitano	81-I-47925	7067- Orano -Alg.	16-3-189
				=	U. S.
4 -	MIATO Vincenzo	Soldato	68067	Fort Meade Box 20 - New York -	2-12-19
5 -	MENNI Mario	Caporale	38697	Fort Meade Box 20 -New York -	24-7-191
6 -	PALMA Ignazio	Soldato	29176	Fort Leonard-Missouri - U.S.A. -	25-11-18
				II° C A S	
				=	ALBANIA
7 -	CACCIATO Alfonso	Maresc. Magg.	81-I-52195	7043 -Orano-Algeria	6-4-1902

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

ria	29-5-910	Sicilia- giugno'43	Via T.Simonelli n. 25 -GRUMO NEVANO (Napoli)	3	ARCIPRETE Giovanni
	25-9-1909	Sicilia- luglio 43	S.GIOVANNI GEMINI (Agrigento)	3	SCUDATO Vincenza
	6-8-1899	Sicilia-21-7-1943	S.MARCO D'ALUNZIO (Messina)	1	VITANZA Maria
=	U. S. A.	=			
	2-12-1912	A.S.-dicembre 41	Via Cincinnato,10 PALAZZOLO ACREIDE (Siracusa)	3	AMATO Concetto
	4-7-1915	Tunisia -7-4-1943	Corso Colonna,58 MARINO (Roma)	1	NANNI Assunta
ri	25-11-1895	A.O. - aprile 1941	Vicolo Scalisi,20 al Borgo-PALERMO	3	PALMA Vittoria
IIº CASO					
=	ALTILIA	=			
ia	6-4-1902	Sicilia-16-7-1943	Via Garibaldi,29 AGRIGENTO	5	TRUPIA Vittoria

1105

1207

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

= 2ª pagina =

-	COGNOME E NOME Surname and Name	Grado Rank	Matricola di prigionia Serial number	Indizizzo di prigionia Campo P. o. W. - Camp address	Data di nascita Born on
8 -	CALICLO Salvatore	Soldato	81-I-35623	7023- Orano -Algeria	25-8-913
9 -	CORRADO Tronco	Cap.Magg.	81-I-52885	133 - Orano-Algeria	23-2-1908
10 -	CUSENZA Cosimo	Soldato	81-I-66721	134 - Orano-Algeria	1-9-1911
11-	DI LILLO Ciro	Caporale	81-I-365224	7108 - Orano-Algeria	28-1-1908
12-	DI LODOVICO Renato	Soldato	81-I-35908	7466 - Orano-Algeria	24-7-907
13 -	MAROTTA Biagio	Cap.Magg.	81-I-343108	134 - Orano-Algeria	17-8-910
14 -	PORRO Michele	Soldato	81-I-4242	7121 - Orano-Algeria	21-10-190
15 -	ROMITI Alfredo	Soldato	81-I-201978	7821 - Orano-Algeria	18-11-190

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

i prigionia npo ...go e luogo	Data di nascita Date of birth	Luogo e data di cattura Place and date of capture	Indirizzo di casa Home address	N. delle persone a carico People to take care of	Nome del congiunto più prossimo Name of next of kin
no -Algeria	26-8-913	Pantelleria-giugno 1943	Via T.Balsamo,1 LATIANO (Brindisi)	2	CAFORIO M.a Teresa
eno-Algeria	28-2-1908	Sicilia-3-8-1943	Via Fieve, 30 ORIA(Brindisi)	3	MONTANARI Nelly
eno-Algeria	1-9-1911	Sicilia-22-7-1943	Via Gaspare Palermo, 21 - PALERMO	2	CUSENZA Maria Pia
eno-Algeria	28-1-1908	Tunisia-6-5-1943	Circonvallazione Trionfale,19 ROMA	2	SERESI Italia
eno-Algeria	24-7-907	Sicilia-10-7-1943	Via Agostino Bertani,15 - ROMA	3	ANDREATINI Lucia
eno-Algeria	17-8-910	Sicilia-luglio '43	Corso Indipendenza n. 41- PIAGGINE (Salerno)	5	COCCARO M.a Grazia
eno-Algeria	21-12-1907	Sicilia-luglio '43	Via De Maioribus N. 23- ANDRIA (Bari)	5	LOTITO Maria
eno-Algeria	18-11-1907	Sicilia-15-7-1943	Via Agostino Bertani, 8- ROMA	2	MANCINI Maria

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

11	DI LILLO Ciro	Caporale	81-I-365224	7108 - Orano-Algeria	28-1-190
12	DI LODOVICO Renato	Soldato	81-I-35908	7466 - Orano-Algeria	24-7-907
13	MAROTTA Biagio	Cap.Magg.	81-I-348108	134 - Orano-Algeria	17-8-910
14	PORRO Michele	Soldato	81-I-4242	7121 - Orano-Algeria	21-12-190
15	ROMITI Alfredo	Soldato	81-I-201978	7821 - Orano-Algeria	18-11-19
16	RUGGIERI Antonio	Soldato	81-I-302146	7121 - Orano-Algeria	24-7-190
17	SPAGNOLO Filippo	Sergente	81-I-9407	136 - Orano-Algeria	25-3-191
18	TESTA Benedetto	Maresc.	81-I-52480	7066 - Orano-Algeria	10-9-190

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNTC NO. 785020

geria	28-1-1908	Tunisia-8-5-1943	Circonvallazione Trionfale,19 ROMA	2	CURTSI Italia
geria	24-7-907	Sicilia-10-7-1943	Via Agostino Bertani,15 - ROMA	3	ANDREATINI Lucia
geria	17-8-910	Sicilia-luglio '43	Corso Indipendenza n. 41- PIACENZA (Salerno)	5	COCCARO M.a Grazia
geria	21-12-1907	Sicilia-luglio '43	Via De Maioribus N. 23- ANDRIA (Bari)	5	IOTITO Maria
geria	18-11-1907	Sicilia-15-7-1943	Via Agostino Bertani, 8- ROMA	2	MANCINI Maria
geria	28-7-1907	Sicilia-24-7-1943	S.FELE (Potenza)	5	SILVESTRI. Angela
geria	25-3-1916	Sicilia-luglio 43	Via Cuba, 52 PALERMO	2	DI STEFANO Letteria
geria	10-9-1907	Sicilia-21-7-1943	Via Vincenzo Micali, 61 -PALERMO	5	DE NATALE Rosaria

1104

1028

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

= 3^ pagina =

COGNOME E NOME Surname and Name	Grado Rank	Matricola di prigionia Serial number	Indizizzo di prigionia Campo P. O. W. - Camp address	Data di nascita Born on
			= BACINO DEL MEDITE	
19- RONCI Pietro	Soldato	81-I-343756	7059- Naples -Italy	23-6-1915
			=	U. S. A.
20- SCALIA Lettario	Capitano	78296	Fort Meade Box 20 - New York -	8-1-1908
			=	IIIº CASC
			=	AUSTRIA

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

da	Data di nascita (luogo ed)	Luogo e data di cattura (Place and date of capture)	Indirizzo di casa (Home address)	N. delle persone a carico (People to take care of)	Nome del congiunto più prossimo (Name of next of kin)
CINO DEL MEDITERRANEO =					
ly	23-6-1915	Tunisia- 8-5-1943	Via Pasquale Tola n. 15 - ROMA	3	MIROLLI Ines
=	U. S. A. =				
0	8-[illegible]-1908	Tunisia-8-5-1943	Via Andrea Doria n. 1 - ROMA	3	COSTANTINI Maria
=					
	III° CASO				
=	ALGERIA =				

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

				=	U. S. A.
20-	SCALIA Lettario	Caporale	78286	Fort Hoade Box 20 - New York -	8-4-1908
				=	III° CA...
				=	ALGERIA
21-	BORGO Domenico	Soldato	81-I-342030	7464- Orano -Algeria	8-1-1909
22-	COCCARELLI Alfio	Soldato	81-I-290201	7800-D-Orano-Algeria	12-8-1910
23-	CRISTALLI Antonio	Soldato	81-I-342731	7459- Orano -Algeria	1-5-908
24-	DI TRAPANI Agostino	Tenente	81-I-48068	7076- Orano- Algeria	20-6-191...
25-	LO IACCHO Giacomo	Aviere	81-I-[illegible]4264	7183 -Orano-Algeria	16-6-915
26-	MIGNANI Giuseppe	Caporale	81-I-32494	7066- Orano -Algeria	4-10-191...

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

= U. S. A. =					
0 -	8-2-1908	Tunisia-8-5-1943	Via Andrea Doria n. 1 - ROMA	3	COSTANTINI Maria
III° CASO					
= ALGERIA =					
eria	6-1-1909	Tunisia-18-6-1943	Via V. Emanuele ANAGNI (Frosinone)	1	AGNOLI Rosa
eria	12-8-1910	Pantelleria-10-6-43	CASTELLA FRANCI DI PORTO- (Perugia)	1	BONNATI Annunziata
eria	1-8-908	Sicilia-17-7-1943	Via Giuseppe Mazzini, 53 SAN SEVERO (Foggia)	5	LA MONACA Raffaella
eria	10-8-1912	Sicilia-luglio 43	Via Viperano,33 MISSITANO COLLI (Palermo)	5	DI TRAPANI Adele
eria	16-8-915	Sicilia-12-7-1943	Via Roma, 28 GRAMMICHELE (Catania)	3	GUANTI Marianna
eria	4-10-1910	Sicilia-luglio 43	Via Corinzia, 28 CATANIA	2	BORGIONNO Maria

7103

1028

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNNG NO. 785020

= 4^pagina =

	COGNOME E NOME Surname and Name	Grado Rank	Matricola di prigionia Serial number	Indizizzo di prigionia Campo P. o W. Camp address	Data di nascita Born on
27 -	PISTILLI Luigi	Soldato	81-I-306736	7107-Orano - Algeria	13-8-1921
28 -	ROSSI Romano	Soldato	81-I-4586	7067- Orano -Algeria	13-7-1921
29 -	URSO Temistocle	Tenente	81-I-50291	7051- Orano-Algeria	13-8-1913
30 -	VARESE Francesco	Soldato	81-I-300493	136 - Orano-Algeria	1-5-907
31-	VIOLA Agostino	Marinaio	81-I-353157	7175- Orano Algeria	18-4-191
				= BACINO [illegible] =	
32 -	DI NICOLA Felice	Soldato	81-I-224122	7821- Naples (Italy)	6-6-1908

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNTC NO. 785020

prigionia o o attuale	Data di nascita Born on	Luogo e data di cattura Place and date of capture	Indirizzo di casa Home address	N. delle persone a carico People to take care of	Nome del congiunto più prossimo Name of next of kin
Algeria	18-9-1921	Sicilia-luglio 43	Frazione Perriano n. 8- FANO (Pesaro e Urbino)	7	PIETRELLI Catulio
Algeria	18-7-1921	Sicilia-10-7-1943	NEPI (Viterbo)	1	PAOLUCCI Maddalena
Algeria	13-8-1913	Sicilia-12-7-1943	Via Dione, 58 SIRACUSA	2	Anna URSO
Algeria	1-8-907	Sicilia-9-7-1943	Corso Umberto I n. 192- SPINAZZO- LA (Bari)	4	DOLCE Sabatina
Algeria	16-4-1914	Sicilia- agosto 1943	Via Palermo, 24 NAPOLI	9	VIVOST Carmela
= BACINO DEL MEDITERRANEO =					
s (Italy)	5-6-1908	Sicilia-agosto 43	Masseria Minichi- ni,201- PALMA CAMPANIA (Napoli)	2	MAPPI Antonietta

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

30 -	VARRESE Francesco	Soldato	81-I-300493	138 - Orano-Algeria	1-5-907
31-	VIOLA Agostino	Marinaio	81-I-353157	7175- Orano Algeria	18-4-191
				= BACINO DEL MED	
32 -	DI NICOLA Felice	Soldato	81-I-224122	7821- Naples (Italy)	5-6-1908
33-	POLIZZI Giuseppe	Cap.Mess.	81-I-355588	7086- Naples (Italy)	6-8-1911
				= U.S.A.	
34 -	AVOLA Calogero	Soldato	42059	Fort Meade Box 20 -New York -	5-8-1913
35 -	FARINA Antonino	Soldato	60207	Leavenworth -Kansas	2-4-1915
36 -	GALEATI Ferdinando	Cap.Mess.	16114	Fort Meade Box 20 - New York	6-6-1913

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NSDC NO. 785020

ria	1-5-907	Sicilia-9-7-1943	Corso Umberto I n. 192- SPINAZZO-LA (Bari)	4	DOLCE Sebatina
ria	16-4-1914	Sicilia- agosto 1943	Via Palermo, 24 NAPOLI	9	VIVOST Carmela
BACINO DEL MEDITERRANEO =					
aly)	5-6-1908	Sicilia-agosto 43	Masseria Minichini,201- PALMA CAMPANIA (Napoli)	2	NAPPI Antonietta
aly)	6-8-1911	Sicilia-9-7-1943	Via Mazzini,29 SCICLI (Ragusa)	3	CONTI Teresa
=	U.S.A.	=			
o	5-8-1913	A.S.-9-12-1940	Via Trieste, 28 BAFRAFRANCA (Enna)	3	PISTONE Vento
ssa	1-4-1919	A.O.- 12-1-1941	Via S.Erasmo Vicolo Scarlatore, 25- PALERMO	2	FARINA Antonino
o	6-5-1913	Tunisia-1-5-1943	Salita S.Maria Apparente,8 NAPOLI	4	SODANO Raffaella

1102

4028

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

= 5ª pagina =

	COGNOME E NOME Surname and Name	Grado Rank	Matricola di prigionia Serial number	Indizizzo di prigionia Campo P. O. W. Camp address	Data di nascita Date of
37	CENCO Erasmo	Soldato	81-I-306147	S.U.113-H.Q.A. Serv. Co. 518	5-10-19
38	DONFRIDO Ciro	Caporale	1068	Ismaloe - B.W.I.	2-5-18
39	PUCCI Mario	Sergente	10427	Fort Meade Box 20 - New York -	9-5-192
40	TARRO Guglielmo	Capitano	7 W I 39970	Fort Meade Box 20 -New York -	25-9-19

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

igionia ddress	Data di nascita Born on	Luogo e data di cattura Place and date of capture	Indirizzo di casa Home address	N. delle persone a carico People to take care of	Nome del congiunto più prossimo Name of next of kin
. Serv.	5-10-1908	Sicilia- luglio 43	Via Chiostro dei Mori, 11-ALTAMURA (Napoli)	3	BALDASSARI Anna
W.I.	20-5-1895	A.S.-agosto 1941	Vico I-Trotti,2 TORRE DEL GRECO (Napoli)	6	ORCIONI Rosa
ox 20 York -	9-5-1921	Tunisia- maggio 43	Via dei Forni, 1 PESCIA (Pistoia)	1	PIERI Maria
ox 20 ork -	28-9-1913	Sicilia-10-7-1943	Piazza Verdi, 6 PALERMO	2	TARRO Paola

cm

WMD + IPW (402)

L'Alto Commissario
per i prigionieri di guerra
Ufficio Militare

Roma, 4 maggio 1945

n° 26707/C.3 di prot.
OGGETTO: Rimpatrio prigionieri di guerra italiani - 3^ lista "Casi pietosi".
ALLEGATI: 2 fascicoli.

1° fascicolo (mano americana) con 3 allegati in 5 copie;
Allegato A - Lista proposte
Allegato AI- Specchio numerico riassuntivo
Allegato A2- Indice alfabetico

2° fascicolo (mano inglese) con 3 allegati in 5 copie:
Allegato B - Lista proposte
Allegato BI - Specchio numerico riassuntivo
Allegato B2 - Indice alfabetico

ALLA COMMISSIONE ALLEATA
R O M A

Riferimento foglio IPW/I/427 dell'8 febbraio u.s..

Trasmetto le unite 208 proposte di rimpatrio per casi pietosi, in triplice copia, raccolte negli acclusi specchi in cinque copie compilati e completati come prescritto.

1100

L'ALTO COMMISSARIO
(Generale Pietro Gazzera)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

2° fascicolo (mano inglese) con 3 allegati in 5 copie:
Allegato B - Lista proposte
Allegato BI - Specchio numerico riassuntivo
Allegato B2 - Indice alfabetico

ALLA COMMISSIONE ALLEATA

R O M A

Riferimento foglio IPW/I/427 dell'8 febbraio u.s..

Trasmetto le unite 208 proposte di rimpatrio per casi pietosi, in triplice copia, raccolte negli acclusi specchi in cinque copie compilati e completati come prescritto.

1100

L'ALTO COMMISSARIO
(Generale Pietro Gazzera)

Gen. Gazzera

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

(402)

ALLEGATO "A" AL FOGLIO..26707/C:3....DEL....4.maggio.1945.
I

SPECCHIO RIASSUNTIVO DEI CASI PIETOSI IN MANO AMERICANA

n° d'ord.	REGIONE	I° caso	II° caso	III° caso	TOTALE
I	Algeria	3	I2	II	26
2	Bacino Mediterraneo	=	I	2	3
3	S.U.A.	3	I	7	II
	TOTALE	6	I4	20	40

1099

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC No. 785020

ALLEGATO "A" AL FOGLIO 26707/C.3 DEL 4 maggio 1945

(402)

INDICE ALFABETICO DEI CASI PIETOSI IN MANO AMERICANA

N° d'ord.	N° rifer. lista	COGNOME	E NOME	I° CASO	II° CASO	III° CASO
1	4	AMATO	Vincenzo	X		
2	1	ARCIPRETE	Bonzio Giovanni	X		
3	34	AVOLA	Calogero			X
4	21	BONOMO	Domenico			X
5	7	CACCIATO	Alfonso		X	
6	8	CALIOLO	Salvatore		X	
7	22	CECCARELLI	Alfio			X
8	9	CORRADO	Franco		X	
9	23	CRISTALLI	Antonio			X
10	10	CUSENZA	Cosimo		X	
11	32	DE NICOLA	Felice			X
12	11	DI LILLO	Ciro		X	
13	12	DI LODOVICO	Renato		X	
14	24	DI TRAPANI	Agostino			X
15	35	FARINA	Antonino			X
16	36	GALBIATI	Ferdinando			X
17	37	GENCO	Erasmo			X
18	38	LOFFREDO	Ciro			X
19	25	LO IACOMO	Giacomo			X
20	13	MAROTTA	Biagio		X	
21	26	MIGNONI	Giuseppe			X

1098

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC No. 785020

9	23	CRISTALLI	Antonio			X	
10	10	CUSUNZA	Cosimo		X		
11	32	DE NICOLA	Felice			X	
12	11	DI DILLO	Oiro		X		
13	18	DI LODOVICO	Renato		X		
14	24	DI TRAPANI	Agostino			X	
15	39	FARINA	Antonino			X	
16	36	GALBIATI	Ferdinando			X	
17	37	GRECO	Ernesto			X	
18	38	LOPRIORO	Oiro			X	
19	25	LO IACONO	Giacomo			X	
20	13	MAROTTA	Basilio		X		
21	26	MIGNINI	Giuseppe			X	
22	5	MUNNI	Mario	X			
23	6	PALMA	Ignazio	X			
24	27	PISTRELLI	Luigi			X	
25	33	POLETTI	Giuseppe			X	
26	14	PORRO	Michele		X		
27	35	PUCCI	Mario			X	
28	15	RENZI	Alfredo		X		
29	19	ROSSI	Pietro		X		
30	34	ROSSI	Romano			X	
31	16	RUGGIERI	Antonio		X		

1098

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NSC NO. 785020

N° d'ord.	N° rifer. lista	COGNOME E NOME		I° CASO	II° CASO	III° CASO
32	20	SCALIA	Lettorio		X	
33	2	SCHIFATO	Francesco	X		
34	17	SPAGNOLO	Filippo		X	
35	40	TARRO	Guglielmo			X
36	18	TESTA	Benedetto		X	
37	29	USSO	Temistocle			X
38	30	VARRESE	Francesco			X
39	31	VIOLA	Agostino			X
40	3	VITARIA	Emilio	X		

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

fo/

40

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 26 Aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) PAOLA TARRO
Piazza Verdi, 6
PALERMO

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE, 116 - **ROMA**

Nome e cognome (Prisoner's name in full) GUGLIELMO TARRO (Stampatello) (Print) N. del prigioniero (Serial No.) 7 V I 59970

Campo di prigionieri di guerra (Prisoner War Camp) Fort Meade Box 20 Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) New York U.S.A.

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother or head of family **dead** - Children remaining need care)

[ ] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother or head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[X] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA **X** NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put **X** in square applicable above. Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che
(I certify that)

Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NSDC NO. 785020

Campo di prigionieri di guerra [illegible] Nazione ove è il campo
(Prisoner War Camp) (Country where Camp Located)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

☐ **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

☐ **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

☒ **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA **X** NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put **X** in square applicable above - Then fill out **only** the statements below applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che _____
(I certify that) Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il _____ Data e località (Fill in day and place) _____ 1096
(Died on)

Oppure certificato di morte
(Or attached death certificate)

Firma del Sindaco dei _____
(Signature of Mayor of _____)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

_____

_____

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability fos these children)

Firma _____
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNSG No. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'inferm. Madre o Capo Famiglia (Fill in name of servicem. ill mother or acting head of family and relationship to PW)

È _____ malato ed ha _____
Stato della malattia (State degree of illness) (is ill and has) Specificare la malattia (State name of malady)

Che egli o ella ha avuto per _____
(which he or she has had for) Durata (State time)

_____
Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante
(Doctor's name, address & Telephone)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che TARRO DOMENICO - padre del pdg.
(I certify that) (nome e cognome del capo famiglia) (Print name of deceased head of family)

deceduto il 3/II/1943 (date) a Catania (location)
(die on) (Fill in day and place)

b) Interessi da tutelare: riattivare un'importante azienda commerciale
(large interests which require attention)
di derrate alimentari

c) Condizioni finanziarie della famiglia: grave - E' necessario riattivare l'azienda
(state financial condition of family) di cui sopra

d) Composizione della famiglia:
(state of family)

Terro Paola (30) moglie del pdg. (ammalata)

Tarro Domenico (2) figlio del pdg.

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NND No. 785020

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che TARRO DOMENICO - padre del pdg.
(I certify that) (nome e cognome del capo famiglia) (Print name of deceased head of family)

deceduto il 3/II/1943 a Catania
(die on) (data) (Fill in day and place) (località)

b) Interessi da tutelare: riattivare un'importante azienda commerciale
(large interests which require attention)
di derrate alimentari

c) Condizioni finanziarie della famiglia: grave - E' necessario riattivare l'azienda
(state financial condition of family) di cui sopra

d) Composizione della famiglia:
(state of family)

Tarro Paola (30) moglie del pdg. (ammalata)

Tarro Domenico (2) figlio del pdg.

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia.
(I state that there are no relatives who may restablish the factory concerned or resolve the hard position of the family)

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

Per il richiedente

PAOLA TARRO

IL SEGRETARIO GENERALE
(Dott. VINCENZO DAINO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO GAZZERA)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NND NO. 785020

fo/

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 25 Aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) FIORI MARIA ved. PUCCI
Via dei Fornai, I
PESCIA
(Pistoia)

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - **ROMA**

Nome e cognome (Prisonier's name in full) MARIO PUCCI (Stampatello) (Print) N. del prigioniero (Serial No.) 10427

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) Fort Meade Box 20 Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) New York

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

☐ **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

☐ **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

☒ **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA **X** NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put **X** in square applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) _____ (Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il (Died on) _____ (Data e luogo (Date and place))

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

(Prisonier War Camp) 20 Nazione ove è il campo NEW YORK
(Country where Camp Located)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

☐ **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

☐ **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

☒ **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out **only** the statements below applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che _____
(I certify that) Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il _____
(Died on) Data - località (Fill in day and place)

Oppure certificato di morte
(Or attached death certificate)

Firma del Sindaco del _____ 19__
(Signature of Mayor of _____)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

_____

_____

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability for these children)

Firma _____
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNCC NO. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'infermo Madre o Capo Famiglia (Fill in name of seriously ill mother or acting head of family and relationship to P.S.)

È _____ malato ed ha _____
Stato della malattia (State degree of illness) (is ill and has) Specificare la malattia (State name of malady)

Che egli o ella ha avuto per _____
(which he or she has had for) Durata (State time)

_____
Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante
(Doctor's name, address & Telephone)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che PUCCI Gabriello padre del pdg.
(I certify that) (nome e cognome del capo famiglia) (Print name of deceased head of family)

deceduto il 5/9/1944 (Date) a Brescia - impiccato dai tedeschi (Località)
(die on) (Fill in day and place)

b) Interessi da tutelare: _____
(large interests which require attention)

c) Condizioni finanziarie della famiglia: grave, perchè la famiglia è di povere condizioni economiche e vive con i soli assegni di prigionia e sussidio militare.
(state financial condition of family)

d) Composizione della famiglia:
(state of family)

PIERI Maria ved. PUCCI (53) madre del pdg.

Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che PUCCI Gabriello padre del pdg.
(I certify that) (nome e cognome del capo famiglia) (Print name of deceased head of family)

deceduto il 5/9/1944 (date) a Pescia - impiccato dai tedeschi (località)
(die on) (Fill in day and place)

b) Interessi da tutelare:
(large interests which require attention)

c) Condizioni finanziarie della famiglia: grave, perchè la famiglia è di povere condizioni economiche e vive con i soli assegni di prigionia e sussidio militare.
(state financial condition of family)

d) Composizione della famiglia:
(state of family)

PIERI Maria ved. PUCCI (53) madre del pdg.

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia.
(I state that there are no relatives who may restablish the factory concerned or resolve the hard position of the family)

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

La madre del pdg. ha perduto oltre il marito anche un altro figlio di 21 anni, entrambi impiccati dai tedeschi a Pescia per rappresaglia.

Il caso mi pare pietosissimo

Per il richiedente

PIERI MARIA ved. PUCCI

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO DAPINO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO GAZZERA)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

38

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

Cu/lm

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian P.W. in triplicate)

Data (Date) 21 aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) OSCIONE Rosa in LOFFREDO
Vico I Trotti n. 2 TORRE DEL GRECO
(Napoli)

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA
CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - ROMA

Nome e cognome (Prisonier's name in full) Ciro LOFFREDO (Stampatello (Print))

N. del prigioniero (Serial No.) 1068

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) B W I

Nazione ove è il campo (Country where Camp located) Jamaica

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

☐ **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

☐ **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

☒ **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL VOSTRO CASO (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) ..... Nome della madre o capo famiglia (First name of deceased mother or head of family)

Deceduto il (Died on) ..... Data e località (Fill in day and place)

Oppure certificato di morte (Or attached death certificate)

Firma del Sindaco del 1894
(Signature of Mayor of)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

Dichiaro di non avere ne amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability for these children)

Firma .....
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'infermo Madre o Capo Famiglia (Fill in name of seriously ill mother or acting head of family and relationship or FW)

È ..... malato ed ha .....
Stato della malattia (State degree of illness) (is ill and has) Specificare la malattia (State name of malady)

Che egli o ella ha avuto per .....
(which he or she has had for) Durata (State time)

.....
Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante
(Doctor's name, address & Telephone)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

.....

.....

III CASO (Third class)

a) Nome della madre o capo famiglia OSCION Rosa (43) moglie del pdg.
(Name of mother or acting head of family) Stampatello (Print)

b) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

Margherita (16) Colomba (11) Nicola (7)

Gennaro (13) Vincenzo (9)

c) Includere il certificato di povertà o stato finanziario di famiglia.
(Certificate of Poverty attached or state financial condition of family).

Vive con il sussidio militare di £ 536 e la vendita di qualche ortaglia.
Introiti mensili in lire (Monthly income from all sources in Lire) Valore approssimativo della proprietà (Approximate family property and holdings in Lire)

Io ho richiesto per sussidio al Governo che ammonta a lire ..... mensili.

Ho rifiutato perchè .....

I have appied for a hardship grant from the Government which amounts to .....

Lire per menth or was refused because .....

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

NOTA - Il figlio Nicola del pdg. è affetto da postumi di meningite cerebro-spinale.-

Per la richiedente Signora
OSCION Rosa

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO DAPINO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO GAZZERA)

37

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

l/m

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 5 aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) BALDASSARRE Anna in GENCO
Via Claustro dei Mori ,11 ALTAMURA
(Bari)

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - **ROMA**

Nome e cognome (Prisonier's name in full) Ernesto GENCO (Stampatello) (Print) N. del prigioniero (Serial No.) 81-I-306147

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) 113 M.G.M.-Co 518 Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) U.S.

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

[ ] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[X] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA **X** NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put **X** in square applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) _____ Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il (Died on) _____ Data e località (Fill in day and place)

1093

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

Nome e cognome (Prisonier's name in full) Erasmo GENCO (Stampatello - Print) N. del prigioniero (Serial No.) 81-I-306147

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) 118 M.P.E.-Co 518 Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) U.S.

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

[ ] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[X] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL VOSTRO CASO (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out only the statements below, applicable to your case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che
(I certify that) _____ Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il
(Died on) _____ Data e luogo (Fill in day and place)

Oppure certificato di morte
(Or attached death certificate)

Firma del Sindaco del _____
(Signature of Mayor of _____)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

_____

_____

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability fos these children)

Firma _____
(Signature of Applicant)

1093

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NND NO. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'infermo Madre o Capo Famiglia (Fill in name of seriously ill mother or acting head of family and relationship of PW)

È _____ malato ed ha _____
Stato della malattia (State degree of illness) (is ill and has) Specificare la malattia (State name of malady)

Che egli o ella ha avuto per _____
(which he or she has had for) Durata (State time)

_____
Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante
(Doctor's name, address & Telephone)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

III CASO (Third class)

a) Nome della madre o capo famiglia BALDASSARRE Anna - moglie del pdg. affetta da
(Name of mother or acting head of family) Stampatello (Print)
postumi di pleurite secca alla spalla sinistra

b) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children) e da reumatismo articolare cronico.-

Angela (10) figlia del pdg.-

Domenico (8) figlio del pdg.-

c) Includere il certificato di povertà o stato finanziario di famiglia.
(Certificate of Poverty attached or state financial condition of family).

Condizioni misere- La famiglia vive con £ 725 mensili (assegni di prigionia e sussidio militare)
Introiti mensili in lire (Monthly income from all sources in Lire) Valore approssimativo della proprietà (Approximate family property and buildings in Lire)

Io ho richiesto per sussidio al Governo che ammonta a lire _____ mensili.

Ho rifiutato perchè _____

I have appied for a hardship grant from the Government which amounts to _____

Lire per month or was refused because _____

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

III CASO (Third class)

a) Nome della madre o capo famiglia BALDASSARRE Anna - moglie del pdg. affetta da
(Name of mother or acting head of family) (Stampatello (Print))
postumi di pleurite secca alla spalla sinistra

b) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente e da reumatismo articolare
(Age and name of the Applicant's children) cronico.-

Angela (10) figlia del pdg.-

Domenico (8) figlio del pdg.-

c) Includere il certificato di povertà o stato finanziario di famiglia.
(Certificate of Poverty attached or state financial condition of family).

Condizioni misere- La famiglia vive con £ 725 mensili (assegni di prigio-
(Monthly income from all source in Lire) nia e sussidio militare) (Approximate family property and holdings in Lire)

Io ho richiesto per sussidio al Governo che ammonta a lire mensili.

Ho rifiutato perchè

I have appied for a hardship grant from the Government which amounts to

Lire per month or was refused because

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

Per la richiedente Signora
BALDASSARRE Anna

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO DIANO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO GAZZERA)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NSC NO. 785020

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

36

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

Ro/lm

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 28 aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) SODANO Raffaela in GALDIATI
Salita S.Marin Ignorante,8 NAPOLI

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE 110 - ROMA

Nome e cognome (Prisonier's name in full) Ferdinando GALDIATI (Stampatello (Print)) N. del prigioniero (Serial No.) 15114

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) Fort Meade Box 20 Nazione ove è il campo (Country where Camp located) New York

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

☐ **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

☐ **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

☒ **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL VOSTRO CASO (I, II o III)
(Put **X** in square applicable above - Then all out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) ..... Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il (Died on) ..... Data e località (Fill in day and place)

Oppure certificato di morte (Or attached death certificate)

Firma del Sindaco del 1092
(Signature of Mayor of)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability for these children)

Firma .....
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'infermo Madre o Capo Famiglia (Fill in name of seriously ill mother or acting head of family and relationship of PW)

È ..... malato ed ha .....
(is ill and has)

Stato della malattia
(State degree of illness)

Specificare la malattia
(State name of malady)

Che egli o ella ha avuto per .....
(which he or she has had for)

Durata (State time)

.....
Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante
(Doctor's name, address & Telephone)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

III CASO (Third class)

a) Nome della madre o capo famiglia Raffaela SODANO (34) moglie del pte. affetta da
(Name of mother or acting head of family) Stigmatizzazione (Piaga) metrorragia per minaccia all'utero.

b) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

Cristina (7) figlia Luigi (6) figlio Antonio (4) figlio.

c) Includere il certificato di povertà o stato finanziario di famiglia.
(Certificate of Poverty attached or state financial condition of family)

Misere condizioni economiche - Vive con i soli assegni di prigionia e con il
Introiti mensili in lire (Monthly income from all sources in Lire) sussidio militare.- Valore approssimativo della proprietà (Approximate family property and holdings in Lire)

Io ho richiesto per sussidio al Governo che ammonta a lire ..... mensili.

Ho rifiutato perchè .....

I have appied for a hardship grant from the Government which amounts to .....

Lire per menth or was refused because .....

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall' ufficio dell'Alto Commissariato.

Per il richiedente Signora
Raffaela SODANO

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO PAPINO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO GAZZERA)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC No. 785020

Re/1m

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 25 aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) FARINA Antonino - Piazza S.Erasmo Vicolo Scaricatore, 25 PALERMO

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE, 116 - ROMA

Nome e cognome (Prisonier's name in full) Antonino FARINA Stampatello (Print) N. del prigioniero (Serial No.) 60207

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) Leavenworth Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) (U.S.A.) Kansas

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

☐ **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

☐ **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

☒ **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put **X** in square applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) _____
Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il (Died on) _____
Data e località (Fill in day and place)

Oppure certificato di morte (Or attached death certificate) 1091

Firma del Sindaco del _____
(Signature of Mayor of)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability for these children)

Firma _____
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'inferma Madre o Capo Famiglia (Full name of seriously ill mother or acting head of family and relationship of PW)

È ..... malato ed ha .....
(is ill and has)

Stato della malattia
(State degree of illness)

Specificare la malattia
(State name of malady)

Che egli o ella ha avuto per ..... Durata (State time)
(which he or she has had for)

Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante
(Doctor's name, address & Telephone)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

III CASO (Third class)

a) Nome della madre o capo famiglia FARINA Antonino (64) padre del pdg. affetto da
(Name of mother or acting head of family) Stampatello (Print) paralisi.

b) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

Alfano Rosaria (62) madre del pdg. affetta da bronchite - Matteo (21) fratel
lo del pdg. attualmente detenuto in prigione. con sei anni di prigionia.-

c) Includere il certificato di povertà o stato finanziario di famiglia.
(Certificate of Poverty attached or state financial condition of family).

misere condizioni economiche - £ 410 mensili (assegni a sussidio militare)
Introiti mensili in lire
(Monthly income from all sources in Lire)

Valore approssimativo della proprietà
(Approximate family property and holdings in Lire)

Io ho richiesto per sussidio al Governo che ammonta a lire ..... mensili.

Ho rifiutato perchè .....

I have appied for a hardship grant from the Government which amounts to .....

Lire per month or was refused because .....

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

NOTA = Un altro fratello del pdg.
Giacomo, risulta internato in
Germania.-

Per il richiedente
FARINA Antonino

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO DAPINO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIERO GAZZERA)

34

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

Gu/lm

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 18 aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) PISTONE Sante in AVOLA
Via Trieste, 28 BARRAFRANCA
(Enna)

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - **ROMA**

Nome e cognome (Prisonier's name in full) CALOGERO AVOLA (Stampatello (Print)) N. del prigioniero (Serial No.) 42059

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) Box 20 Fort Meade Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) New York (U.S.A.)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

☐ **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

☐ **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

☒ **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL VOSTRO CASO (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out only the statements below applicable to your case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) ..... Nome della madre o capo famiglia (Prior name of deceased mother or head of family)

Deceduto il ..... Data e località (Date an day and place)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

Nome e cognome (Prisoner's name in full) CALOGERO AVOLA — Stampatello (Print)

N. del prigioniero (Serial No.) 42059

Campo di prigionieri di guerra (Prisoner War Camp) Box 20 Fort Meade

Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) New York (U.S.A.)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

☐ **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

☐ **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

☒ **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA **X** NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put **X** in square applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) _____ Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il (Died on) _____ Data e località (Fill in day and place)

Oppure certificato di morte (Or attached death certificate) 1090

Firma del Sindaco del _____
(Signature of Mayor of _____)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

_____

_____

_____

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability for these children)

Firma _____
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NND No. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che
(I certify that) (Grado di parentela e nome dell'infermo: Madre o Capo Famiglia (Fill in name of seriously ill mother or acting head of family and relationship to FM)

È _____ malato ed ha _____
(is ill and has)

Stato della malattia
(State degree of illness)

Specificare la malattia
(State name of malady)

Che egli o ella ha avuto per _____ Durata (State time)
(which he or she has had for)

_____
Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante
(Doctor's name, address & Telephone)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

III CASO (Third class)

a) Nome della madre o capo famiglia PISTONI Santa - moglie del pdg. (31)
(Name of mother or acting head of family) Stampatello (Print).

b) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente affetta da postumi di pleurite basilare destra con spiccato esaurimento ed oligoemia.-
(Age and name of the Applicant's children)

Adamo (7)

Santa (5)

c) Includere il certificato di povertà o stato finanziario di famiglia.
(Certificate of Poverty attached or state financial condition of family).

£ 550 sussidio mensile — £ 110 assegni mensili
Introiti mensili in lire
(Monthly income from all sources in Lire)

Valore approssimativo della proprietà
(Approximate family property and holdings in Lire)

Io ho richiesto per sussidio al Governo che ammonta a lire _____ mensili.

Ho rifiutato perchè

I have appied for a hardship grant from the Government which amounts to

Lire per month or was refused because

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC No. 185020

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

III CASO (Third class)

a) Nome della madre o capo famiglia PISTONE Santa - moglie del pdg. (31)
(Name of mother or acting head of family) Stampatello (Print).
affetta da postumi di pleurite basilare destra

b) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente con spiccato esaurimento ed oligoemia.-
(Age and name of the Applicant's children)

Adamo (7)

Santa (5)

c) Includere il certificato di povertà o stato finanziario di famiglia.
(Certificate of Poverty attached or state financial condition of family).

£ 550 sussidio mensile — Introiti mensili in lire (Monthly income from all sources in Lire)

£ 110 assegni mensili.- — Valore approssimativo della proprietà (Approximate family property and holdings in Lire)

Io ho richiesto per sussidio al Governo che ammonta a lire mensili.

Ho rifiutato perchè

I have appied for a hardship grant from the Government which amounts to

Lire per month or was refused because

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

Per il richiedente Signora PISTONE Santa

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO DAPINO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO GAZZERA)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

33

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW. in triplicate)

La

Data (Date) 7 aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) CONTI TERESA in POLIZZI
Via Mazzini 29
SCICLI (Ragusa)

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - **ROMA**

Nome e cognome (Prisonier's name in full) GIUSEPPE POLIZZI (Stampatello - Print)

N. del prigioniero (Serial No.) 8I-555588

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) 7036 c.

Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Naples Italy

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

[ ] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[X] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA **X** NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put **X** in square applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I **certify** that) _____ Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il (Died on) _____ Data e località (Fill in day and place)

1089

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NND No. 785020

CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - **ROMA**

Nome e cognome (Prisonier's name in full) GIUSEPPE POLIZZI (Stampatello - Print) — N. del prigioniero (Serial No.) 8I-355538

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) 7086 c. — Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Naples Italy

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

[ ] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[x] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA **X** NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put **X** in space applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) .....
Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il (Died on) 1089
Data e località (Fill in day and place)

Oppure certificato di morte (Or attached death certificate)

Firma del Sindaco del .....
(Signature of Mayor of .....)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

.....

.....

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability for these children)

Firma .....
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'inferm Madre o Capo Famiglia (Full name of seriously ill mother or acting head of family and relationship if any)

È _____ malato ed ha _____
(is ill and has)

Stato della malattia
(State degree of illness)

Specificare la malattia
(State name of malady)

Che egli o ella ha avuto per _____
(which he or she has had for) Durata (State time)

_____
Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante
(Doctor's name, address & Telephone)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

III CASO (Third class)

a) Nome della madre o capo famiglia COMTI TERESA in POLIZZI (32) moglie del pdg.
(Name of mother or acting head of family) Stampatello (Print)
affetta da esaurimento organico e anemia acuta

b) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

Serafina (6) Pietro (2)

c) Includere il certificato di povertà o stato finanziario di famiglia
(Certificate of Poverty attached or state financial condition of family).

Percepisce L. 720.- di sussidio - nulla tenente
Introito mensile in lire
(Monthly income from all sources in Lire)
Valore approssimativo delle proprietà
(Approximate family property and holdings in Lire)

Io ho richiesto per sussidio al Governo che ammonta a lire _____ mensili.

Ho rifiutato perchè

I have appied for a hardship grant from the Government which amounts to

Lire per month or was refused because

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NSDC NO. 785020

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

118

III CASO (Third class)

a) Nome della madre o capo famiglia CONTI TERESA in POLITI (32) moglie del pdg.
(Name of mother or acting head of family) Stamparello (Print)
affetta da esaurimento organico e anemia acuta

b) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

Serafina (6) Pietro (2)

c) Includere il certificato di povertà o stato finanziario di famiglia.
(Certificate of Poverty attached or state financial condition of family).

Percepisce L. 720.- di sussidio - nulla tenente
Introiti mensili in lire (Monthly income from all sources in Lire) Valore approssimativo della proprietà (Approximate family property and holdings in Lire)

Io ho richiesto per sussidio al Governo che ammonta a lire mensili.

Ho rifiutato perchè

I have appied for a hardship grant from the Government which amounts to

Lire per month or was refused because

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

Per il richiedente
CONTI TERESA in POLITI

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO DAINO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO GAZZERA)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NND 785020

32

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

Mor/lm

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 18 aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) MAPPI Antonietta -
Frez. Minichini, 291 PALMA CAMPANIA
(Napoli)

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA
CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - **ROMA**

Nome e cognome (Prisonier's name in full) Felice ... DE NICOLA N. del prigioniero (Serial No.) 81-I-224-132- R.T.

Campo di prigionieri di guerra (Prisoner War Camp) U.S. P.W.E. 7825 Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Naples (Italy)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

☐ **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

☐ **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

☒ **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) _____
Nome della madre o capo famiglia (First name of deceased mother or head of family)

Deceduto il _____ Luogo _____

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNTG NO. 785020

Nome e cognome (Prisonier's name in full) Felice DE NICOLA (Stampatello (Print)) N. del prigioniero (Serial No.) [illegible]

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) U.S. P.W.E. 7325 Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Naples (Italy)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

☐ **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

☐ **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

☒ **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) ..... Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il (Died on) ..... Data e località (Fill in day and place) 1088

Oppure certificato di morte (Or attached death certificate)

Firma del Sindaco del .....
(Signature of Mayor of .....)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

.....

.....

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability fos these children)

Firma .....
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'infermo Madre o Capo Famiglia (Fill in name of seriously ill mother or acting head of family and relationship to PW)

È _____ malato ed ha _____
Stato della malattia (State degree of illness) (is ill and has) Specificare la malattia (State name of malady)

Che egli o ella ha avuto per _____
(which he or she has had for) Durata (State time)

_____
Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante
(Doctor's name, address & Telephone)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

_____

III CASO (Third class)

a) Nome della madre o capo famiglia NAPPI Antonietta - moglie del pdg. (33) malata
(Name of mother or acting head of family) Stampatello (Print)
grave di nevrosi cardiaca e amenorrea

b) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

Ferdinando (9) figlio del pdg. - Michele (7) figlio del pdg.

Francesco (4) figlio del pdg.

c) Includere il certificato di povertà o stato finanziario di famiglia.
(Certificate of Poverty attached or state financial condition of family).

Percepisce £ 1005 mensili per assegni di prigionia.-
(Monthly income from all sources in Lire) Valore approssimativo della proprietà (Approximate family property and holdings in Lire)

Io ho richiesto per sussidio al Governo che ammonta a lire _____ mensili.

Ho rifiutato perchè _____

I have applied for a hardship grant from the Government which amounts to _____

Lire per month or was refused because _____

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG No. 785020

III CASO (Third class)

a) Nome della madre o capo famiglia (Name of mother or acting head of family) NAPPI Antonietta (Stampatello) (Print) - moglie del pdg. (38) malata grave di nevrosi cardiaca e amenorrea

b) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente (Age and name of the Applicant's children)

Ferdinando (9) figlio del pdg. - Michele (7) figlio del pdg.

Francesco (4) figlio del pdg.

c) Includere il certificato di povertà o stato finanziario di famiglia (Certificate of Poverty attached or state financial condition of family).

Percepisce (Monthly income from all sources in Lire) £ 1005 mensili per assegni di orfanezza.- Valore approssimativo della proprietà (Approximate family property and holdings in Lire)

Io ho richiesto per sussidio al Governo che ammonta a lire mensili.

Ho rifiutato perchè

I have applied for a hardship grant from the Government which amounts to

Lire per month or was refused because

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

Per il richiedente Signora

NAPPI Antonietta

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO DAPINO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO GAZZERA)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC No. 785020

31

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 17 Aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) FRAGLIASSO CARMELA
Via Palermo, 24 NAPOLI

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - **ROMA**

Nome e cognome (Prisonier's name in full) AGOSTINO VIOLA (Stampatello (Print)) N. del prigioniero (Serial No.) 8I-I-353157 R.M.

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) 7175 Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

☐ **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

☐ **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

☒ **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL VOSTRO CASO (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) ..... Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il (Died on) ..... Data e località (Fill in day and place)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NSC NO. 785020

1482

Nome e cognome (Prisonier's name in full) AGOSTINO VIOLA (Stampatello (Print)) N. del prigioniero (Serial No.) 81-I-353157 R.M.

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) 7175 Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

[ ] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[X] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che
(I certify that) .....
Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il
(Died on) .....
Data e località (Fill in day and place)

Oppure certificato di morte
(Or attached death certificate) 1087

Firma del Sindaco del .....
(Signature of Mayor of .....)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

.....

.....

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability for these children)

Firma .....
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO: 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'infermo, Madre o Capo Famiglia (Fill in name of seriously ill mother or acting head of family and relationship of PW)

È ..... malato ed ha .....
Stato della malattia (State degree of illness) (is ill and has) Specificare la malattia (State name of malady)

Che egli o ella ha avuto per .....
(which he or she has had for) Durata (State time)

.....
Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante
(Doctor's name, address & Telephone)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che VIOLA VINCENZO (padre del pdg.)
(I certify that) (nome e cognome del capo famiglia) (Print name of deceased head of family)

deceduto il 7 ottobre 1943 a Napoli
(die on) (data) (Fill in day and place) (località)

b) Interessi da tutelare: .....
(large interests which require attention)

c) Condizioni finanziarie della famiglia: grave, perchè senza beni e vive con i soli
(state financial condition of family)
assegni di prigionia.

d) Composizione della famiglia:
(state of family)
Fragliasso Carmela (58) madre del pdg.; Saverio (22) fratello del pdg. (cieco); Assunta (23) sorella del pdg.; Italia (17) sorella del pdg.; Francesco (11) fratello del pdg.; Anna (5) sorella del pdg.; Vivese Carmela (28) moglie del pdg.; Vincenzo (4) figlio del pdg.; Giuseppe (4) figlio del pdg.

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia.
(... establish the factory concerned or resolve the hard position of the family)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che (I certify that) VIOLA VINCENZO (padre del pdg.)
(nome e cognome del capo famiglia) (Print name of deceased head of family)

deceduto il (died on) 7 ottoore (date) 1943 a (Fill in day and place) Napoli (località)

b) Interessi da tutelare: (large interests which require attention)

c) Condizioni finanziarie della famiglia: (state financial condition of family) grave, perchè senza beni e vive con i soli assegni di prigionia.

d) Composizione della famiglia: (state of family)
Fragliasso Carmela (58) madre del pdg.; Saverio (22) fratello del pdg. (cieco); Assunta (23) sorella del pdg.; Italia (17) sorella del pdg.; Francesco (11) fratello del pdg.; Anna (5) sorella del pdg.; Viveso Carmela (28) moglie del pdg.; Vincenzo (4) figlio del pdg.; Giuseppe (4) figlio del pdg.

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia
(I state that there are no relatives who may reestablish the factory concerned or resolve the hard position of the family)

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

Per il richiedente

FRAGLIASSO CARMELA

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO DAINO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO GAZZERA)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC No. 785020

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

30

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 25 April 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) DOLCE SABATINA in VARRESE
Corso Umberto I° - 152
SPINAZZOLA (Bari)

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - ROMA

Nome e cognome (Prisoner's name in full) FRANCESCO VARRESE Stampatello (Print)

N. del prigioniero (Serial No.) 81-I-300423

Campo di prigionieri di guerra (Prisoner War Camp) 136

Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

☐ **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

☐ **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

☒ **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put X in square applicable above. Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) .....
Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il (Died on) .....
Data e località (Fill in day and place)

Oppure certificato di morte (Or attached death certificate)

Firma del Sindaco del .....
(Signature of Mayor of)

1086

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

.....

.....

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability for these children)

Firma .....
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che
(I certify that) Credo di parentela a nome dell'infermo Madre o Capo Famiglia (Fill in name of seriously ill mother or acting head of family and relationship or PW)

È ..... malato ed ha .....
Stato della malattia (State degree of illness) (is ill and has) Specificare la malattia (State name of malady)

Che egli o ella ha avuto per .....
(which he or she has had for) Durata (State time)

.....
Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante
(Doctor's name, address & Telephone)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

III CASO (Third class)

a) Nome della madre o capo famiglia DOLCE Sabatina (47) moglie del sig. affatto da
(Name of mother or acting head of family) Stampatello (Print) sincordito reumatica

b) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

Michele (11) figlio; Cecilia (7) figlia; Giovanni (5) figlio;

c) Includere il certificato di povertà o stato finanziario di famiglia.
(Certificate of Poverty attached or state financial condition of family).

Nessuna condizioni economiche - L.925,= mensili (assegni di prigionia e
Introiti mensili in lire (Monthly income from all sources in Lire) guardia militare) Valore approssimativo della proprietà (Approximate family property and holdings in Lire)

Io ho richiesto per sussidio al Governo che ammonta a lire ..... mensili.

Ho rifiutato perchè .....

I have appied for a hardship grant from the Government which amounts to .....

Lire per menth or was refused because .....

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

Per la richiedente
DOLCE SABATINA in VARRICCHIO

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO DARINO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO GAZZERA)

29

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

1/m

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 5 aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) Sig.re ANNA URSO
Via Dione, 58
SIRACUSA

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE, 116 - ROMA

Nome e cognome (Prisonier's name in full) Temistocle U R S O (Stampatello) (Print)

N. del prigioniero (Serial No.) 81-I-50291

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) 7051

Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

[ ] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[X] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA **X** NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put **X** in square applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) _____
Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il (Died on) _____
Data e località (Fill in day and place)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC No. 785020

(Prisonier's name in full) — Stampatello (Print) — (Serial No.)

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) 7051 Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

[ ] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[X] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put **X** in square applicable above - Then fill out **only** the statements below applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) ..... Nome della madre o capo famiglia (Prim name of deceased mother or head of family)

Deceduto il (Died on) ..... Data e località (Fill in day and place)

Oppure certificato di morte (Or attached death certificate) 1085

Firma del Sindaco del .....
(Signature of Mayor of .....)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

.....

.....

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability for these children)

Firma .....
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC MD 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'infermo Madre o Capo Famiglia (Fill in name of seriously ill mother or acting head of family and relationship to PW)

È ..... malato ed ha .....
Stato della malattia (State degree of illness) (is ill and has) Specificare la malattia (State name of malady)

Che egli o ella ha avuto per .....
(which he or she has had for) Durata (State time)

.....
Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante
(Doctor's name, address & Telephone)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

III CASO (Third class)

a) Nome della madre o capo famiglia Giuseppe U R S O - padre del pdg. affetto da angina pectoris
(Name of mother or acting head of family) Stampatello (Print)

b) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

TINE' Anna (60) madre del pdg.

c) Includere il certificato di povertà o stato finanziario di famiglia.
(Certificate of Poverts attached or state financial condition of family).

Disagiate condizioni economiche.-
Introiti mensili in lire (Monthly income from all sources in Lire) Valore approssimativo della proprietà (Approximate family property and buildings in Lire)

Io ho richiesto per sussidio al Governo che ammonta a lire ..... mensili.

Ho rifiutato perchè .....

I have appied for a hardship grant from the Government which amounts to .....

Lire per month or was refused because .....

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

III CASO (Third class)

a) Nome della madre o capo famiglia Giuseppe U R S O - padre del pdg. affetto da angina pectoris
(Name of mother or acting head of family) Stampatello (Print)

b) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

TINE' Anna (60) madre del pdg.

c) Includere il certificato di povertà o stato finanziario di famiglia.
(Certificate of Poverts attached or state financial condition of family).

Disagiate condizioni economiche.-

Introiti mensili in lire (Monthly income from all sources in Lire) — Valore approssimativo della proprietà (Approximate family property and holdings in Lire)

Io ho richiesto per sussidio al Governo che ammonta a lire mensili.

Ho rifiutato perchè

I have appied for a hardship grant from the Government which amounts to

Lire per month or was refused because

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

Per la richiedente Signora
ANNA U R S O

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO DAPINO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO GAZZERA)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

28

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 27 Marzo 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) PAOLUCCI MADDALENA ved. ROSSI
NEPI (Viterbo)

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - **ROMA**

Nome e cognome (Prisonier's name in full) ROSSI ROMANO Stampatello (Print)

N. del prigioniero (Serial No.) N° BI-1-4586

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) H-7067

Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

[ ] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[X] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) ..... Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il (Died on) ..... Data e località (Fill in day and place)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

Nome e cognome (Prisonier's name in full) ROSSI ROMANO Stampatello (Print)

N. del prigioniero (Serial No.) N° 31-I-4586

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) H-7067

Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

[ ] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[X] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL VOSTRO CASO (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che
(I certify that) .....
Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il
(Died on) .....
Data o località (Fill in day and place)

Oppure certificato di morte
(Or attached death certificate)

1084

Firma del Sindaco del .....
(Signature of Mayor of .....)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

.....

.....

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability fos these children)

Firma .....
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'infermo, Madre o Capo Famiglia (Fill in name of seriously ill mother or acting head of family and relationship of PW)

È ..... malato ed ha .....
Stato della malattia (State degree of illness) (is ill and has) Specificare la malattia (State name of malady)

Che egli o ella ha avuto per .....
(which he or she has had for) Durata (State time)

.....
Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante
(Doctor's name, address & Telephone)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

III CASO (Third Class)

ROSSI MATTIA padre del pdg.

a) Io certifico che ..... (nome e cognome del capo famiglia)
(I certify that) (Fill name of deceased head of family)

deceduto il 4 maggio 1944 a Divina Castellana in seguito ad incursione aerea.)
(die on) (date) (Fill in day and place) (località)

b) Interessi da tutelare: .....
(large interests which require attention)

gravi, vivono con lire 38 giornaliere che per-

c) Condizioni finanziarie della famiglia: .....
(state financial condition of family) del pdg. come pensione per la perdita del marito, morto sotto bombardamento aereo e con un piccolo appezzamento di terra di 1/4 di ettaro di estensione.

d) Composizione della famiglia:
(state of family)
Pablucci Maddalena (54) madre del pdg. malata di arteriosclerosi
Rodolfo (24) fratello del pdg. disperso in Russia
Armida (21) sorella del pdg. vedova.

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia.
(I state that there are no relatives who may restablish the factory concerned or resolve the hard position of the family)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

III CASO (Third Class)

ROSSI MATTIA padre del pdg.

a) Io certifico che (I certify that) 4 maggio 1944 (date) (Full in day and place) (nome e cognome del capo famiglia) (Civiva Castellana in seguito ad incursione aerea.) (località)

deceduto il (die on)

b) Interessi da tutelare: (large interests which require attention)

c) Condizioni finanziarie della famiglia: (state financial condition of family)

gravi, vivono con lire 38 giornaliere che per-
[illegible] del pdg. come pensione per la perdita del marito, morto sotto bombardamento aereo e con un piccolo appezzamento di terra di 1/4 di ettaro di estensione.

d) Composizione della famiglia: (state of family)

Paolucci Maddalena (54) madre del pdg. malata di arteriosclerosi
Rodolfo (24) fratello del pdg. disperso in Russia
Armida (21) sorella del pdg. vedova.

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia.
(I state that there are no relatives who may restablish the factory concerned or resolve the hard position of the family)

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

la
Per il richiedente
PAOLUCCI MADDALENA ved. ROSSI

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO DAPINO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO GAZZERA)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

Re/1m

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 19 aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) PIETRELLI Getulio
Fraz. Ferriano, 6 FANO (Pesaro)

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - ROMA

Nome e cognome (Prisoner's name in full) Luigi PIETRELLI (Stampatello) (Print) N. del prigioniero (Serial No.) 81-I-306736

Campo di prigionieri di guerra (Prisoner War Camp) 7107 Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

☐ **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother or head of family **dead** - Children remaining need care)

☐ **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother or head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

☒ **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out only the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) (Nome della madre o capo famiglia) (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NSDC NO. 785080

Nome e cognome (Prisoner's name in full) Luigi PIETRELLI (Stampatello / Print)

N. del prigioniero (Serial No.) 81-I-306736

Campo di prigionieri di guerra (Prisoner War Camp) 7107

Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

☐ **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother or head of family **dead** - Children remaining need care)

☐ **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother or head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

☒ **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put **X** in square applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che
(I certify that) _____
Nome della madre o capo famiglia deceduto
(Name of deceased mother or head of family)

Deceduto il
(Died on) _____
Data e località (Fill in day and place)

Oppure certificato di morte
(Or attached death certificate) 1083

Firma del Sindaco del _____
(Signature of Mayor of _____)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

Dichiaro di non avere ne amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability for these children)

Firma _____
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NSC MD. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'infermo Madre o Capo Famiglia (Fill in name of seriously ill mother or acting head of family and relationship of PW)

È ..... malato ed ha
Stato della malattia (State degree of illness) (is ill and has) Specificare la malattia (State name of malady)

Che egli o ella ha avuto per .....
(which he or she has had for) Durata (State time)

.....
Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante
(Doctor's name, address & Telephone)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

1085

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che PIETRELLI Getulio (31) fratello del pdg. affetto da
(I certify that) (nome e cognome del capo famiglia) (Print name of deceased head of family)

~~deceduto il~~ punta d'ernia inguinale - nevrosi cardiaca - grav deperimento organico.
(die on) (data) (Fill in day and place) (località)

b) Interessi da tutelare:
(large interests which require attention)
Coltivazione di un podere dell'estensione di 20 ettari circa.

c) Condizioni finanziarie della famiglia: Gravi - perchè il terreno è rimasto incolto
(state financial condition of family)
per mancanza di braccia da lavoro.-

d) Composizione della famiglia:
(state of family)
Gentili Anna (24) cognata - Corrado (1) nipote - Serfilippi Marcellina(25) cognata - Guido (6) nipote - Leandro (4) nipote - Bernardina (12) nipote.

... parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che PIETRELLI Getulio (31) fratello del pdg. affetto da
(I certify that) (nome e cognome del capo famiglia) (Print name of deceased head of family)

~~deceduto~~ il punta d'ernia inguinale a - nevrosi cardiaca - grav deperimento organico.
(die on) (data) (Fill in day and place) (location)

b) Interessi da tutelare:
(large interests which require attention)

Coltivazione di un podere dell'estensione di 20 ettari circa.

c) Condizioni finanziarie della famiglia: Gravi - perchè il terreno è rimasto incolto
(state financial condition of family)

per mancanza di braccia da lavoro.-

d) Composizione della famiglia:
(state of family)

Gentili Anna (24) cognata - Corrado (1) nipote - Serfilippi Marcellina(25) cognata - Guido (6) nipote - Leandro (4) nipote - Bernardina (12) nipote.

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia.
(I state that there are no relatives who may restablish the factory concerned or resolve the hard position of the family)

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

Nel bombardamento aereo del 15 agosto 1944 la famiglia ha perduto ben sei componenti, per cui sono rimasti solo due donne e 4 bambini piccoli, quasi tutti orfani. Inoltre il pdg. ha un altro fratello che risulta disperso in Russia.-

Per il richiedente

PIETRELLI Getulio

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO DAPINO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO GAZZERA)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

26

CASI PIETOSI
1/m (COMPASSIONATE CASE)

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 11 aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) BONGIORNO Maria
Via Gorizia, 23 CATANIA

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - ROMA

Nome e cognome (Prisoner's name in full) Giuseppe MIGNEMI (Stampatello (Print)) N. del prigioniero (Serial No.) 81-I-32494

Campo di prigionieri di guerra (Prisoner War Camp) N° H 7066 Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother or head of family **dead** - Children remaining need care)

[ ] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother or head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[X] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to your case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) _____ Nome, tutto quello e capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il (Died on) _____ Data e località (Fill in day and place)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

Nome e cognome (Prisoner's name in full) Giuseppe MIGNEMI (Giuseppe (Prior)) N° del prigioniero (Serial No.) 81-1-32494

Campo di prigionieri di guerra (Prisoner War Camp) N° H 7066 Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

☐ **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother or head of family **dead** - Children remaining need care)

☐ **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother or head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

☒ **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NEL QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL VOSTRO CASO (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Fill out **only** the statement below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) _____ Nome della madre o capo famiglia (First name of deceased mother or head of family)

Deceduto il (Died on) _____ Data e luogo (Date and place)

Oppure certificato di morte (Or attached death certificate) 1082

Firma del Sindaco del _____
(Signature of Mayor of)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsibility for these children)

Firma _____
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 1-402/NNDC NO. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'infermo Madre o Capo Famiglia (Fill in name of seriously ill mother or acting head of family and relationship of PW)

È ..... malato ed ha .....
Stato della malattia (State degree of illness) (is ill and has) Specificare la malattia (State name of malady)

Che egli o ella ha avuto per .....
(which he or she has had for) Durata (State time)

.....
Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante
(Doctor's name, address & Telephone)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

1003

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che MIGNEMI Giuseppe - padre del pdg.
(I certify that) (nome e cognome del capo famiglia) (Print name of deceased head of family)

deceduto il 15 maggio 1914 a Catania
(die on) (date) (Fill in day and place) (località)

b) Interessi da tutelare: .....
(large interests which require attention)

//

c) Condizioni finanziarie della famiglia: Grave perchè senza beni - la famiglia vive
(state financial condition of family)

con i soli assegni del prigioniero.

d) Composizione della famiglia:
(state of family)

BONGIORNO Maria (60) madre del pdg.

Emanuele (35) fratello del pdg. (cieco di entrambi gli occhi di cui cui il terzo è di cristallo.)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che (I certify that) MIGNEMI Giuseppe - padre del pdg.
(Name e cognome del capo famiglia) (Print name of deceased head of family)

deceduto il (die on) 15 maggio 1914 (date) a (at) Catania (località)
(Fill in the one place)

b) Interessi da tutelare: (large interests which require attention)

//

c) Condizioni finanziarie della famiglia: (state financial condition of family) Grave perchè senza beni - la famiglia vive con i soli assegni del prigioniero.

d) Composizione della famiglia: (state of family)

BONGIORNO Maria (60) madre del pdg.

Emanuele (35) fratello del pdg. (cieco di entrambi gli occhi di cui cui il terzo è di cristallo.)

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia.
(I state that there are no relatives who may restablish the factory concerned or resolve the hard position of the family)

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

Per la richiedente Signora
BONGIORNO Maria

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO DAINO)

Da Pino

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO GAZZERA)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NSDC NO. 785020

fo/

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 25 Aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) GUANTI MARIANNA in LO IACONO
Via Roma, 18 GRAMMICHELE (Catania)

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - **ROMA**

Nome e cognome (Prisonier's name in full) GIACOMO LO IACONO (Stampatello (Print)) N. del prigioniero (Serial No.) 81-I-54264

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) 7183 Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

☐ **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

☐ **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

☒ **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA **X** NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put **X** in square applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) .....
Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il (Died on) .....
Data e località (Fill in day and place)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NND NO. 785020

CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - ROMA

Nome e cognome (Prisonier's name in full) BIANCO LO IACOBO (Stampatello (Print)) N. del prigioniero (Serial No.) BI-1-54264

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) 7183 Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

☐ **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

☐ **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

☒ **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che
(I certify that) .....
Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il
(Died on) .....
Data e località (Fill in date and place)

Oppure certificato di morte
(Or attached death certificate)

Firma del Sindaco del 1681
(Signature of Mayor of .....)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

.....

.....

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability for these children)

Firma .....
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC No. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che _____
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'infermo Madre o Capo Famiglia (Fill in name of seriously ill mother or acting head of family and relationship of PW)

È _____ malato ed ha _____
Stato della malattia (State degree of illness) (is ill and has) Specificare la malattia (State name of malady)

Che egli o ella ha avuto per _____
(which he or she has had for) Durata (State time)

_____
Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante
(Doctor's name, address & Telephone)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

_____

_____

III CASO (Third class)

a) Nome della madre o capo famiglia GUANTI MARIANNA (28) moglie del pdg. affetta da
(Name of mother or acting head of family) Stampatello (Print) catarro intestinale recidivante con deperimento

b) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente organico.
(Age and name of the Applicant's children)

Salvatore (5) figlio del pdg.

Rosa (1) figlia del pdg.;

c) Includere il certificato di povertà o stato finanziario di famiglia.
(Certificate of Poverty attached or state financial condition of family).

Misere condizioni economiche - vive con i soli assegni di prigionia e sus-
Introiti mensili in lire (Monthly income from all sources in Lire) sidio militare. Valore approssimativo della proprietà (Approximate family property and buildings in Lire)

Io ho richiesto per sussidio al Governo che ammonta a lire _____ mensili.

Ho rifiutato perchè _____

I have appied for a hardship grant from the Government which amounts to _____

Lire per month or was refused because _____

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle

Per il richiedente _____

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NND No. 785020

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

III CASO (Third class)

a) Nome della madre o capo famiglia GUANTI MARIANNA (28) moglie del pdg. affetta da
(Name of mother or acting head of family) Stampatello (Print) catarro intestinale recidivante con deperimento

b) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente organico.
(Age and name of the Applicant's children)

Salvatore (5) figlio del pdg.

Rosa (1) figlia del pdg.;

c) Includere il certificato di povertà o stato finanziario di famiglia.
(Certificate of Poverty attached or state financial condition of family).

Misere condizioni economiche - vive con i soli assegni di prigionia e sussidio militare.

Introiti mensili in lire (Monthly income from all sources in Lire) — Valore approssimativo della proprietà (Approximate family property and holdings in Lire)

Io ho richiesto per sussidio al Governo che ammonta a lire ..... mensili.

Ho rifiutato perchè .....

I have appied for a hardship grant from the Government which amounts to .....

Lire per month or was refused because .....

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

Per il richiedente

GUANTI MARIANNA in LO IACONO

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO DAPINO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO CAZZERA)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

fb/ 24

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 23 Aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) DI TRAPANI ADELE
Via Viperano 33
REBUTTANA COLLI (Palermo)

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - ROMA

Nome e cognome (Prisonier's name in full) AGOSTINO DI TRAPANI Stampatello (Print)

N. del prigioniero (Serial No.) 81-1-48068

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) 7076

Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Crane (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

[ ] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[X] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) ..... Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il (Died on) ..... Data e località (Fill in day and place)

Oppure certificato di morte (Or attached death certificate)

Firma del Sindaco del .....

1080

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

Nome e cognome [illegible] N. del prigioniero BI-I-45063
(Prisonier's name in full) Stampatello (Print) (Serial No.)

Campo di prigionieri di guerra 7276 Nazione ove è il campo Orano (Algeria)
(Prisonier War Camp) (Country where Camp Located)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

☐ **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

☐ **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

☒ **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put **X** in square applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che .....
(I certify that) Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il .....
(Died on) Data e località (Fill in day and place)

Oppure certificato di morte
(Or attached death certificate)

1081

Firma del Sindaco del .....
(Signature of Mayor of)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

.....

.....

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability for these children)

Firma .....
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NSDC NO. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che _____
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'infermo Madre o Capo Famiglia (Fill in name of seriously ill mother or acting head of family and relationship of PW)

È _____ malato ed ha _____
(is ill and has)

Stato della malattia (State degree of illness)

Specificare la malattia (State name of malady)

Che egli o ella ha avuto per _____
(which he or she has had for)

Durata (State time)

_____
Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante
(Doctor's name, address & Telephone)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

_____

_____

III CASO (Third class)

a) Nome della madre o capo famiglia DI TRAPANI Adele (33) moglie del pte.
(Name of mother or acting head of family)
Stampatello (Print)

b) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

Santa (7) figlia; Antonino (6) figlio; Costantino (5) figlio;

Filippa (2) figlia;

c) Includere il certificato di povertà o stato finanziario di famiglia.
(Certificate of Poverty attached or state financial condition of family).

Misere condizioni economiche - vive con gli assegni di prigionia e sussi-
Introiti mensili in lire (Monthly income from all sources in Lire)
dio militare.
Valore approssimativo della proprietà (Approximate family property and holdings in Lire)

Io ho richiesto per sussidio al Governo che ammonta a lire _____ mensili.

Ho rifiutato perchè _____

I have appied for a hardship grant from the Government which amounts to _____

Lire per month or was refused because _____

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle

Per il richiedente

DI TRAPANI ADELE

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNEC NO. 785020

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

.....

.....

III CASO (Third class)

a) Nome della madre o capo famiglia DI TRAPANI Adele (33) moglie del pdo.
(Name of mother or acting head of family) Stampatello (Print)

b) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

Santa (7) figlia; Antonino (6) figlio; Costantino (5) figlio;

Filippa (2) figlia;

c) Includere il certificato di povertà o stato finanziario di famiglia.
(Certificate of Poverty attached or state financial condition of family).

Miserr condizioni economiche - vive con gli assegni di prigionia e sussi-
Introiti mensili in lire (Monthly income from all sources in Lire) die militare. Valore approssimativo della proprietà (Approximate family property and holdings in Lire)

Io ho richiesto per sussidio al Governo che ammonta a lire ..... mensili.

Ho rifiutato perchè .....

I have appied for a hardship grant from the Government which amounts to .....

Lire per menth or was refused because .....

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

Per il richiedente
DI TRAPANI ADELE

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO DAPINO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO GAZZERA)

Declassified E.O. 12065 Section 3-403/NNDC NO. 785020

23

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 20 Aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) LA MONACA ved. CRISTALLI
Via Giuseppe Magnati 53
~~SAN SEVERO~~ (Foggia

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - ROMA

Nome e cognome (Prisoner's name in full) ANTONIO CRISTALLI (Stampatello (Print))

N. del prigioniero (Serial No.) 8I-I-342731

Campo di prigionieri di guerra (Prisoner War Camp) 7459

Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother or head of family **dead** - Children remaining need care)

[ ] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother or head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[X] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out **only** the statements below applicable to **your** case: I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that)

Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il

1079

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

Nome e cognome (Prisoner's name in full) ANTONIO CRISTALLI (Stampatello (Print))

N. del prigioniero (Serial No.) 81-I-342731

Campo di prigionieri di guerra (Prisoner War Camp) 7459

Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother or head of family **dead** - Children remaining need care)

[ ] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother or head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[X] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put X in square applicable above. Then fill out **only** the statements below applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che
(I certify that) _____ Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il
(Died on) _____ Date e località (Fill in day and place)

Oppure certificato di morte
(Or attached death certificate)

Firma del Sindaco del _____
(Signature of Mayor of _____)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability for these children)

Firma _____
(Signature of Applicant)

1079

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'infermo Madre o Capo Famiglia (Fill in name of seriously ill mother or acting head of family and relationship of PW)

È _____ malato ed ha
(is ill and has)

Stato della malattia
(State degree of illness)

Specificare la malattia
(State name of malady)

Che egli o ella ha avuto per _____
(which he or she has had for)

Durata (State time)

_____
Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante
(Doctor's name, address & Telephone)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che CRISTALLI Michele padre del pdg.
(I certify that) (nome e cognome del capo famiglia) (Print name of deceased head of family)

deceduto il 26/10/1944 a San Severo
(die on) (Fill in day and place) (località)

b) Interessi da tutelare: _____
(large interests which require attention)

c) Condizioni finanziarie della famiglia: La famiglia è di modestissime condizioni e-
(state financial condition of family)
conomiche - possiede un piccolo appezzamento di terreno di ett.I.23.45 che rimane incolto per mancanza di braccia da lavoro. Percepisce L.I.060,= mensili (assegni di prigionia e sussidio militare).

d) Composizione della famiglia:
(state of family)
LA MONACA Raffaela (71) madre del pdg.; ROSSITTI Carmela (33) moglie del pdg.; Raffaela (11) figlia del pdg.; Michele (8) figlio del pdg.; Maria Soccorsa (5) figlia del pdg.

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia.
(I state that there are no relatives who may restablish the factory concerned or resolve the hard position of the family)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che (I certify that) CRISTALLI Michele padre del pdg. (nome e cognome del capo famiglia) (Print name of deceased head of family)

deceduto il (die on) 26/IO/1944 a San Severo (località) (Fill in day and place)

b) Interessi da tutelare: (large interests which require attention)

c) Condizioni finanziarie della famiglia: (state financial condition of family) La famiglia è di modestissime condizioni economiche - possiede un piccolo appezzamento di terreno di ett.I.23.45 che rimane incolto per mancanza di braccia da lavoro. Percepisce L.I.060,= mensili (assegni di prigionia e sussidio militare).

d) Composizione della famiglia: (state of family)

LA MONACA Raffaela (7I) madre del pdg.; ROSSITTI Carmela (33) moglie del pdg.; Raffaela (II) figlia del pdg.; Michele (8) figlio del pdg.; Maria Soccorsa (5) figlia del pdg.

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia.
(I state that there are no relatives who may restablish the factory concerned or resolve the hard position of the family)

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

Per il richiedente

LA MONACA RAFFAELA ved. CRISTALLI

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO DAPINO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO GAZZERA)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG No. 785020

22

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 4 Aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) BENATI ANNUNZIATA
Cioiella Frazione Porto (Perugia)

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - **ROMA**

Nome e cognome (Prisonier's name in full) CROCIANELLI Alfio (stampatello) (Print)

N. del prigioniero (Serial No.) BI-I-290201

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) n° 7800 D

Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

[ ] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[X] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put **X** in square applicable above - Turn to and **only** the statements below, applicable to **your** case: I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) _____ Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il _____

1078

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NSC MR. 78-5620

Nome e cognome (Prisonier's name in full) CROCIBELLI Alfio — Stampatello (Print) — N. del prigioniero (Serial No.) RI-I-290201

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) n° 7800 D — Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

☐ **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

☐ **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

☒ **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA **X** NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put **X** in square applicable above - Then fill out **only** the statement below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) _____ Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il (Died on) _____ Data e località (Fill in day and place) 1978

Oppure certificato di morte (Or attached death certificate)

Firma del Sindaco del _____
(Signature of Mayor of _____)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

_____ _____

_____ _____

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability for these children)

Firma _____
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'inferma Madre o Capo Famiglia (Fill in name of nearest ill mother or acting head of family and relationship of Pdg.)

È _____ malato ed ha _____
Stato della malattia (is ill and has) Specificare la malattia
(State degree of illness) (State name of malady)

Che egli o ella ha avuto per _____
(which he or she has had for) Durata (State time)

_____
Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante
Doctor's name, address & Telephone)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che CECCARELLI Giuseppe (padre del pdg.)
(I certify that) (Print name of deceased head of family)

deceduto il 25 Novembre 1942 a Castiglione del Lago (Perugia)
(die on) (Fill in date and place)

b) Interessi da tutelare:
(large interests which require attention)

c) Condizioni finanziarie della famiglia: Gravi - perchè senza beni - vive con il
(state financial condition of family) sussidio del comune di L.404,= mensili -

d) Composizione della famiglia:
(state of family)

Bennati Annunziata (65) madre del pdg. (ammalata affetta da grave astenia e arteriosclerosi)

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NSDC NO. 785020

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che (I certify that) CECCARELLI Giuseppe (padre del pdg.)
(Print name of deceased head of family)

deceduto il (die on) 25 Novembre 1942 a (On in day and place) Castiglione del Lago (Perugia)

b) Interessi da tutelare:
(large interests which require attention)

c) Condizioni finanziarie della famiglia:
(state financial condition of family) Gravi - perchè senza beni - vive con il sussidio del comune di L.404,= mensili -

d) Composizione della famiglia:
(state of family)

Bennati Annunziata (65) madre del pdg. (ammalata affetta da grave astenia e arteriosclerosi)

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia.
(I state that there are no relatives who may reestablish the factory concerned or resolve the hard position of the family)

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

Per il richiedente
la

BENNATI ANNUNZIATA

IL SEGRETARIO GENERALE
(Dr. VINCENZO DARENO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Dr. PIETRO GAZZERA)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC No. 785020

fb/

21

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian P.W. in triplicate)

Data (Date) 26 Aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) AGNOLI ROSA ved. BONOMO
Via Vittorio Emanuele
ANAGNI (Frosinone)

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE 179 - **ROMA**

Nome e cognome (Prisonier's name in full) DOMENICO BONOMO (Stampatello) (Print) N. del prigioniero (Serial No.) 81-I-542030

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) 7464 Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

[ ] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[X] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put **X** in square applicable above - Then fill out **only** the statements below applicable to **your** case) (I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) _____ Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il _____ Data e località (Fill in day and place)

1077

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNC No. 185020

Nome e cognome (Prisonier's name in full) DOMENICO BONOMO (Stampatello) (Print) N. del prigioniero (Serial No.) 81-I-342030

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) 7464 Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

[ ] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[X] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA **X** NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put **X** in square applicable above) Then fill out **only** the statements below applicable to **your** case (I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) _____ Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il (Died on) _____ Data e località (Fill in day and place) 1077

Oppure certificato di morte (Or attached death certificate)

Firma del Sindaco del _____
(Signature of Mayor of _____)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

_____

_____

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability for these children)

Firma _____
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'infermo Madre o Capo Famiglia (Fill in name of seriously ill mother or acting head of family and relationship of PW)

È _____ malato ed ha _____
Stato della malattia (State degree of illness) (is ill and has) Specificare la malattia (State name of malady)

Che egli o ella ha avuto per _____
(which he or she has had for) Durata (State time)

_____
Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante
(Doctor's name, address & Telephone)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

3241

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che STRACCAMORE ITALIA moglie del pdg.
(I certify that) (nome e cognome del capo famiglia) (Print name of deceased head of family)

deceduto il 10/10/1944 a Anagni
(die on) (date) (Fill in day and place) (Località)

b) Interessi da tutelare: _____
(large interests which require attention)

c) Condizioni finanziarie della famiglia: Misere condizioni economiche
(state financial condition of family)

d) Composizione della famiglia:
(state of family)

Angelo (9) figlio del pdg. - è tenuto dai nonni materni

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia.
(I certify that no relative to the man to establish the factory concerned or resolve the hard position of the family)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che STRACCAMORE ITALIA moglie del pdg.
(I certify that) (nome e cognome del capo famiglia) (Print name of deceased head of family)

deceduto il 10/10/1944 a Anagni
(die on) (date) (Fill in day and place) (Locality)

b) Interessi da tutelare:
(large interests which require attention)

c) Condizioni finanziarie della famiglia: Misere condizioni economiche
(state financial condition of family)

d) Composizione della famiglia:
(state of family)

Angelo (9) figlio del pdg. - è tenuto dai nonni materni

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia.
(I state that there are no relatives who may restablish the factory concerned or resolve the hard position of the family)

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

Per la richiedente

AGNOLI ROSA ved. BONOMO

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO DAPINO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO GAZZERA)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

20

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 9/4/1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) COSTANTINI MARIA
Via Andrea Doria, I ROMA

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - ROMA

Nome e cognome (Prisonier's name in full) Letterio Scalia (Stampatello (Print)) N. del prigioniero (Serial No.) 78286

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) BOX 20 Fost Meade Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) New York U.S.A.

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

[X] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[ ] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL VOSTRO CASO (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out only the statements below, applicable to your case, I, II or III)

I CASO (First class)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

Campo di prigionieri di guerra BOX 20 Post [illegible] (Country where Camp Located)
(Prisonier War Camp)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

☐ **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

☒ **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

☐ **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL VOSTRO CASO (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out **only** the statements below applicable to **your** case: I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che _____
(I certify that) Nome della madre o capo famiglia (First name of deceased mother or head of family)

Deceduto il _____
(Died on) Data e località (Fill in day and place)

1076

Oppure certificato di morte
(Or attached death certificate)

Firma del Sindaco del _____
(Signature of Mayor of _____)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

_____

_____

_____

Dichiaro di non avere né amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability for these children)

Firma _____
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che COSTANTINI Maria moglie p.d.g.
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'infermo Madre o Capo Famiglia (Fill in name of seriously ill mother or acting head of family and relationship of PW)

È molto malato ed ha fistole del dotto tireo con frequenti infiammazioni con febbri e dolori
Stato della malattia (State degree of illness) (is ill and has) Specificare la malattia (State name of malady)

Che egli o ella ha avuto per qualche
(which he or she has had for) Durata (State time)

Dichiara di non aver nè parenti nè amici in grado di assumersi le responsabilità di tenere i figli minorenni.

Dott. Sante Ciancarelli-Viale Giappone 58 Roma
Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante (Doctor's name, address & Telephone)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

Annamaria (6)

Giancarlo (3)

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che
(I certify that) (nome e cognome del capo famiglia) (Print name of deceased head of family)

deceduto il (date) a (Fill in day and place) (località)
(die on)

b) Interessi da tutelare:
(large interests which require attention)

c) Condizioni finanziarie della famiglia:
(state financial condition of family)

d) Composizione della famiglia:
(state of family)

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC No. 785020

Giancarlo (3)

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che ..... (nome e cognome del capo famiglia / First name of deceased head of family)
(I certify that)

deceduto il ..... (data) a ..... (località)
(die on) (Fill in day and place)

b) Interessi da tutelare: .....
(large interests which require attention)

c) Condizioni finanziarie della famiglia: .....
(state financial condition of family)

d) Composizione della famiglia:
(state of family)

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia.
(I state that there are no relatives who may reestablish the factory concerned or resolve the hard position of the family)

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato. La madre del p.d.g. (52) è affetta da retinite cronica ed è quasi completamente cieca e perciò inabile ad ogni operare come da certif.medico- il figlio del p.d.g.(3) Giancarlo è affetto da encefalite. La moglie del p.d.g. deve essere ricoverata in ospedale.

Per il richiedente

COSTANTINI MARIA

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO DAINOTTI)

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. CLETTO CAZZERA)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

1/m

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 6 aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) MERCILI Ines - Via Pasquale Tola
ROMA

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - **ROMA**

Nome e cognome (Prisonier's name in full) Pietro ROSCI (Stampatello) (Print) N. del prigioniero (Serial No.) 81-I-343756

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) 7059 Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Naples (Italy)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

[X] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[ ] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL VOSTRO CASO (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) _____
Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNSC NO. 785020

Nome e cognome (Prisonier's name in full) Pietro ROLCI (Stampatello (Print)) N. del prigioniero (Serial No.) 81-I-343756

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) 7053 Nazione ove è il campo (Country where Camp located) Naples (Italy)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

[X] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[ ] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL VOSTRO CASO (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out only the statements below, applicable to your case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che _____
(I certify that) (Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family))

Deceduto il _____
(Died on) (Data e località (Fill in day and place))

Oppure certificato di morte 1075
(Or attached death certificate)

Firma del Sindaco del _____
(Signature of Mayor of _____)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

_____

_____

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability for these children)

Firma _____
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che MEROLLI Ines - moglie del pdg.
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'inferma Madre o Capo Famiglia (Fill in name of seriously ill mother or acting head of family and relationship of PW)

È gravemente malato ed ha annessite cronica con risentimenti
Stato della malattia (State degree of illness) (is ill and has) peritonsali e pleurite Specificare la malattia (State name of malady) secca basale destra febbrile.-

Che egli o ella ha avuto per da 3 anni
(which he or she has had for) Durata (State time)

DICHIARO DI NON AVERE NE' PARENTI NE' Dr. Angelo Del Fiacco - Via Veio,52 Roma
AMICI IN GRADO DI ASSUMERSI LA RESPONSA= Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante (Doctor's name, address & Telephone)
BILITA' DI TENERE IL FIGLIO MINORENNE - uno

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

Augusto (5) figlio del pdg.

Ronci Luigi (73) padre del pdg.

III CASO (Third class)

a) Nome della madre o capo famiglia
(Name of mother or acting head of family) Stampatello (Print)

b) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

c) Includere il certificato di povertà o stato finanziario di famiglia
(Certificate of Poverty attached or state financial condition of family)

Introiti mensili in lire (Monthly income from all sources in Lire) Valore approssimativo della proprietà (Approximate family property and holdings in Lire)

Io ho richiesto per sussidio al Governo che ammonta a lire mensili.

Ho rifiutato perchè

I have appied for a hardship grant from the Government which amounts to

Lire per month or was refused because

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

Augusto (5) figlio del pdg.

Ronci Luigi (75) padre del pdg.

III CASO (Third class)

a) Nome della madre o capo famiglia
(**Name** of mother or acting head of family) (Stampatello (Print))

b) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

c) Includere il certificato di povertà o stato finanziario di famiglia.
(Certificate of Poverty attached or state financial condition of family).

Introiti mensili in lire
(Monthly income from all sources in Lire)

Valore approssimativo della proprietà
(Approximate family property and holdings in Lire)

Io ho richiesto per sussidio al Governo che ammonta a lire mensili.

Ho rifiutato perchè

I have appied for a hardship grant from the Government which amounts to

Lire per month or was refused because

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

N.B. - la famiglia vive in misere condizioni economiche.-

Per il richiedente Signora

MERELLI Ines

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO DIPINO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO GAZZERA)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC No. 1855020

18

1/m CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW. in triplicate)

Data (Date) 9 aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) DE NATALE Rosaria in TESTA
Via Vincenzo Miceli,61
PALERMO

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - **ROMA**

Nome e cognome (Prisoner's name in full) Benedetto TESTA (Stampatello - (Print))
N. del prigioniero (Serial No.) 81-I-52480

Campo di prigionieri di guerra (Prisoner War Camp) 7066
Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother or head of family **dead** - Children remaining need care)

[X] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother or head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[ ] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NEL QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL VOSTRO CASO (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che
(I certify that)

Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

Campo di prigionieri di guerra 7066 Nazione ove è il campo Brano (Algeria)
(Prisonier War Camp) (Country where Camp Located)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

[X] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[ ] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out **only** the statements below applicable to **your** case I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che
(I certify that) ..... Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il
(Died on) ..... Data e località (Fill in day and place)

Oppure certificato di morte
(Or attached death certificate)

1674

Firma del Sindaco del .....
(Signature of Mayor of .....)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

.....

.....

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability for these children)

Firma .....
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC No. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che DE NATALE Rosaria in TESTA - moglie del pdg.
(I certify that) (Name, surname, address and relationship of P.W.)

È gravemente malato ed ha attacchi cardiaci con grave esauri-
Stato della malattia (State degree of illness) (is ill and has) Specificare la malattia (State name of malady) mento nervo-
so.

Che ~~egli~~ ella ha ~~avuto~~ dall'anno 1943
(which he or she has had for) Durata (State time)

DICHIARO DI NON AVERE NE' PARENTI NE' Dr. Antonio PAGANO - PALERMO
AMICI IN GRADO DI ASSUMERSI LA RESPONSA= (Name, address & Tel. No. of medical attendant)
BILITA' DI TENERE I FIGLI MINORENNI- tre
DISAGIATE CONDI=Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
ZIONI ECONOMICHE - (Age and name of the Applicant's children)

Luisa (7) figlia del pdg. Lidia (4) figlia del pdg.

Letizia (1) figlia del pdg. - Maria TESTA (70) madre del pdg.

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che _____
(I certify that) (Name and surname of head of family) (First name of deceased head of family)

deceduto il _____ a _____
(died on) (date) (Località) (Località)

b) Interessi da tutelare: _____
(large interests which require attention)

c) Condizioni finanziarie della famiglia: _____
(state financial condition of family)

d) Composizione della famiglia:
(state of family)

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia.
(I declare that there are no relatives who can reopen the business concerned or resolve the hard condition of the family)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNC No. 785020

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che _____
(I certify that) (Cognome e nome del capo famiglia) (Print name of deceased head of family)

deceduto il _____ a _____
(die on) (Data) (Date) (Località) (Fill in day and place)

b) Interessi da tutelare: _____
(large interests which require attention)

c) Condizioni finanziarie della famiglia: _____
(state financial condition of family)

d) Composizione della famiglia:
(state of family)

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia.
(I state that there are no relatives who may reestablish the factory concerned or resolve the hard position of the family)

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

Per la richiedente : Signora

DE NATALE Rosaria

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO DAINO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO GAZZERA)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

fb/ 17

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 25 Aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) DI STEFANO LETTERIA in SPAGNOLO
Via Cuba, 52
PALERMO

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - **ROMA**

Nome e cognome (Prisonier's name in full) FILIPPO SPAGNOLO (Stampatello) (Print)

N. del prigioniero (Serial No.) 8I-I-9407

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) I36

Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

☐ **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

☒ **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

☐ **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA **X** NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put **X** in square applicable above - Take till our **only** the statements below applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) _____ Nome della madre o capo famiglia (Print) name of deceased mother or head of family)

Deceduto il (Died on) _____ Data e luogo (File in day and place)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NND NO. 785020

1073

Nome e cognome (Prisonier's name in full) FILIPPO SPAGNOLO (Stampatello) (Print)

N. del prigioniero (Serial No.) 81-I-9407

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) 136

Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

☐ **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

☒ **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

☐ **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out **only** the statements below applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che _____
(I certify that) Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il _____
(Died on) Data e località (Fill in day and place)

Oppure certificato di morte
(Or attached death certificate) 1073

Firma del Sindaco del _____
(Signature of Mayor of _____)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

_____ _____

_____ _____

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability fos these children)

Firma _____
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NND No. 785020

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che DI STEFANO Letteria in SPAGNOLO, moglie del pdg.
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'infermo Madre o Capo Famiglia (Fill in name of seriously ill mother or acting head of family and relationship to P.S.)

È gravemente malato ed ha sindrome ostenico depressiva del sistema nervoso. È stata anche ricoverata all'Ospedale Psichiatrico di Messina e poi dimessa.
Stato della malattia (State degree of illness) (is ill and has) Specificare la malattia (State name of malady)

~~Che egli~~ ella ha ~~avuto per~~ da vari anni
(which he or she has had for) Durata (State time)

Dichiaro di non avere nè parenti o amici in grado di assumersi la responsabilità di tenere il figlio minorenne (uno). Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

Dott. Rabboni Giuseppe - Palermo
Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante (Doctor's name, address & Telephone)

Gioacchino (5) figlio del pdg.

1038

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che .....
(I certify that) (nome e cognome del capo famiglia) (Print name of deceased head of family)

deceduto il ..... (date) a ..... (locality)
(die on) (Fill in day and place)

b) Interessi da tutelare: .....
(large interests which require attention)

c) Condizioni finanziarie della famiglia: .....
(state financial condition of family)

d) Composizione della famiglia:
(state of family)

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che ..... (nome e cognome del capo famiglia)
(I certify that) (first name of deceased head of family)

deceduto il ..... (data) a ..... (località)
(die on) (date) (Fill in day and place) (locality)

b) Interessi da tutelare: .....
(large interests which require attention)

.....

.....

c) Condizioni finanziarie della famiglia:
(state financial condition of family)

.....

.....

d) Composizione della famiglia:
(state of family)

.....

.....

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia.
(I state that there are no relatives who may restablish the factory concerned or resolve the hard position of the family)

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

Per il richiedente

DI STEFANO LETTERA in SPAGNOLO

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO BAFINO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO GAZZERA)

Declassified E.O. 12958 Section 3-402/NSC No. 785020

L/M

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

16

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 14 aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) SILVESTRI Angela
S. FELE (Potenza)

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - **ROMA**

Nome e cognome (Prisonier's name in full) Antonio RUGGIERI (Stampatello) (Print) N. del prigioniero (Serial No.) 81-I-302146

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) 7121 Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother or head of family **dead** - Children remaining need care)

[X] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[ ] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put **X** in square applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) _____ Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il _____

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NND No. 785020

Nome e cognome (Prisonier's name in full) [illegible] (Stampatello) (Print) (Serial No.)

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) 7121 Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] I **CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

[X] II **CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[ ] III **CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL VOSTRO CASO (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out only the statements below applicable to your case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) _____ Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il (Died on) _____ Data e località (Fill in day and place)

Oppure certificato di morte (Or attached death certificate) 1072

Firma del Sindaco del _____
(Signature of Mayor of _____)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

_____

_____

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability for these children)

Firma _____
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NSC MR 79-020

II CASO (Second Class)

Io certifico che SILVESTRI Angela (41) moglie del pāg.
(I certify that) (Grado di parentela e nome dell'infermo - Madre o Capo Famiglia (Kill in name of deceased if mother or acting head of family and relationship if not))

È molto malato ed ha miocardite cronica
Stato della malattia (State degree of illness) (is ill and has) Specificare la malattia (State name of malady)

Che ~~lei~~ ella ha ~~avuta~~da vario tempo
(which he or she has had for) Durata (State time)

DICHIARO DI NON AVERE NE' PARENTI NE' Dr. Bertani Tomasulo - S.Fele
AMICI IN GRADO DI ASSUMERSI LA RESPONSA= (Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante / Doctor's name, address & Telephone) (Potenza)
BILITA' DI TENERE I FIGLI MINORENNI

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

BENCIVENGA Angela Rosa- madre del pāg. (67) Gerardo Sante (9)

Vito (4) Donato (10)

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che _____
(I certify that) (nome e cognome del capo famiglia / (Print name of deceased head of family)

deceduto il _____ a _____
(die on) (data) (località) (Kill in day and place)

b) Interessi da tutelare: _____
(large interests which require attention)

c) Condizioni finanziarie della famiglia: _____
(state financial condition of family)

d) Composizione della famiglia:
(state of family)

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia.
(I state that there are no relatives who may restablish the factory concerned or resolve the hard position of the family)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che _____
(I certify that) (nome e cognome del capo famiglia) (First name of deceased head of family)

deceduto il _____ (data) a _____ (località)
(die on) (Still in day and place)

b) Interessi da tutelare: _____
(large interests which require attention)

c) Condizioni finanziarie della famiglia: _____
(state financial condition of family)

d) Composizione della famiglia:
(state of family)

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia.
(I state that there are no relatives who may reestablish the factory concerned or resolve the hard position of the family)

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

La madre del pdg. (67) - è affetta da endocardite con facile scompegini al cuore e versano in tristi condizioni economiche.

Per la richiedente Signora
SILVESTRI Angela

IL SEGRETARIO GENERALE
(f.to VINCENZO DAINO)

L'ALTO COMMISSARIO
(f.to PIETRO GAZZERA)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NSC No. 785020

15

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

1/m

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 17 aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) MANCINI Maria - Via Agostino Bertani n. 8 ROMA

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - ROMA

Nome e cognome (Prisoner's name in full) Alfredo (Nome) ROMITI (Cognome) N. del prigioniero (Serial No.) 81-I-201978

Campo di prigionieri di guerra (Prisoner War Camp) 7821 Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother or head of family **dead** - Children remaining need care)

[x] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother or head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[ ] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out **only** the statements below applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) _____
Nome della madre o capo famiglia (Prisoner's name of deceased mother or head of family)

Decedute il

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

Campo di prigionieri di guerra (Prisoner War Camp) 7821 Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Germ[illegible]

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

☐ **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother or head of family **dead** - Children remaining need care)

☒ **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother or head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

☐ **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I - II - III)
(Put X in square applicable above - Fill out **only** the statements below, applicable to **your** case I - II - III)

I CASO (First class)

Io certifico che _____
(I certify that) Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il _____
(Died on) Data e località (Fill in date and place)

Oppure certificato di morte _____
(Or attached death certificate)

Firma del Sindaco del _____
(Signature of Mayor of)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

_____

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability for these children)

Firma _____
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che MANCINI Maria - moglie del pdg.
(I certify that) Grado di [illegible] (Full [illegible] ill mother or acting head of family and relationship of PW)

È grave malato ed ha tubercolosi polmonare
Stato della malattia (State degree of illness) (is ill and has) Specificare la malattia (State name of malady)

Che egli o ella ha avuto per da tempo
(which he or she has had for) Durata (State time)

DICHIARO DI NON AVERE NE' PARENTI NE' AMICI IN GRADO DI ASSUMERSI LA RESPONSABILITA' DI TENERE QUESTO BAMBINO.

Dr.Prof.Mario Benvenuti- Via dei Riari, 48 ROMA
Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante (Doctor's name, address & Telephone)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

Sergio (2)

III CASO (Third class)

a) Nome della madre o capo famiglia
(Name of mother or acting head of family) Stampatello (Print)

b) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

c) Includere il certificato di povertà o stato finanziario di famiglia.
(Certificate of Poverts attached or state financial condition of family).

Introiti mensili in lire (Monthly income from all sources in Lire) Valore approssimativo della proprietà (Approximate family property and holdings in Lire)

Io ho richiesto per sussidio al Governo che ammonta a lire mensili.

Ho rifiutato perchè

I have appied for a hardship grant from the Government which amounts to

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

(Age and name of the Applicant's children)

Sergio (2)

III CASO (Third class)

a) Nome della madre o capo famiglia .....
(Name of mother or acting head of family) Stampatello (Print)

b) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

c) Includere il certificato di povertà o stato finanziario di famiglia.
(Certificate of Poverty attached or state financial condition of family).

Introiti mensili in lire
(Monthly income from all sources in Lire)

Valore approssimativo della proprietà
(Approximate family property and holdings in Lire)

Io ho richiesto per sussidio al Governo che ammonta a lire ..... mensili.

Ho rifiutato perchè .....

I have appied for a hardship grant from the Government which amounts to .....

Lire per month or was refused because .....

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

Per il richiedente Signora
MANCINI Maria

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO DAINO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO GAZZERA)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NSC MR. 78-5020

14

CASI PIETOSI

Re/lm (COMPASSIONATE CASE)

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 19 aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) LOTITO Maria in PORRO - Via De Maioribus, 23
ANDRIA (Bari)

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:

CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - ROMA

Nome e cognome (Prisoner's name in full) Michele PORRO (Stamparello (Print)) N. del prigioniero (Serial No.) 81-I-4242

Campo di prigionieri di guerra (Prisoner War Camp) 7121 Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother or head of family **dead** - Children remaining need care)

[X] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother or head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[ ] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out **only** the statements below applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che
(I certify that)

Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

Nome e cognome (Prisoner's name in full) Michele PORRO — Stampatello (Print) — N. del prigioniero (Serial No.) 81-1-4242

Campo di prigionieri di guerra (Prisoner War Camp) 7121 — Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

☐ **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother or head of family **dead** - Children remaining need care)

☒ **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother or head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

☐ **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

SEGNARE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put X in square applicable above — Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case: I, II — III)

I CASO (First class)

Io certifico che
(I certify that) _____ Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il _____ Data e località (Fill in day and place)
(Died on)

Oppure certificato di morte
(Or attached death certificate)

Firma del Sindaco del _____ 1070
(Signature of Mayor of)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability for these children)

Firma _____
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNCC NO. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che LOPITO Maria in PORRO - moglie del pdg.
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'infermo, stante a Capo Famiglia (Fill in name of personal ill mother or wife, head of family and relationship of PW)

È gravemente malato ed ha nefrite cronica
Stato della malattia (State degree of illness) (is ill and has) Specificare la malattia (State name of malady)

Che xxxxxlia ha avxxxxx da vario tempo
(which he or she has had for) Durata (State time)

DICHIARO DI NON AVERE NE' PARENTI NE! dr. Giuseppe MARANO- Andria (Bari)
AMICI IN GRADO DI ASSUMERSI LA RESPONSA= Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante (Doctor's name, address & Telephone)
BILITA' DI TENERE QUESTI BAMBINI - quattro

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

Antonia (11) figlia del pdg. Vincenzo (8) figlio del pdg.

Addolorata (6) figlia del pdg. Salvatore (2) figlio del pdg.

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che ..... (nome e cognome del capo famiglia)
(I certify that) (Print name of deceased head of family)

deceduto il ..... (data) a ..... (località)
(die on) (Fill in day and place)

b) Interessi da tutelare: .....
(large interests which require attention)

c) Condizioni finanziarie della famiglia: .....
(state financial condition of family)

d) Composizione della famiglia:
(state of family)

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia.
(I state that there are no relatives who may restablish the factory concerned or resolve the hard position of the family)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

Addolorata (6) figlia del pdg. Salvatore (2) figlio del pdg.

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che ..... (nome e cognome del capo famiglia)
(I certify that) (First name of deceased head of family)

deceduto il ..... (data) a ..... (località)
(die on) (Fill in day and place)

b) Interessi da tutelare: .....
(large interests which require attention)

c) Condizioni finanziarie della famiglia: .....
(state financial condition of family)

d) Composizione della famiglia:
(state of family)

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia.
(I state that there are no relatives who may restablish the factory concerned or resolve the hard position of the family)

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

NOTA - Di povere condizioni economiche.

Per la richiedente Signora

LOTITO Maria in PORRO

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO DAINO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO GAZZERA)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NSC NO. 785020

fb/

/3

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASES)

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 23 Aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) COCCARO MARIA GRAZIA
Corso Indipendenza 4I
PIAGGINE (Salerno)

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - ROMA

Nome e cognome (Prisoner's name in full) BIAGIO MAROTTA (Stampatello) (Print)

N. del prigioniero (Serial No.) 8I-I-943108

Campo di prigionieri di guerra (Prisoner War Camp) I34

Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother or head of family **dead** - Children remaining need care)

[X] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother or head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[ ] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put X in space applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) _____
Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il _____
Data e località (Fill in day and place)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNTC NO. 185020

Nome e cognome (Prisoner's name in full) BIAGIO MAROTTA Stampatello (Print)

N. del prigioniero (Serial No.) 81-I-543108

Campo di prigionieri di guerra (Prisoner War Camp) 134

Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother or head of family **dead** - Children remaining need care)

[X] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother or head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[ ] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA **X** NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put **X** in square applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che
(I certify that) _____
Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il
(Died on) _____
Date e località (Fill in day and place)

Oppure certificato di morte
(Or attached death certificate)

1069

Firma del Sindaco del _____
(Signature of Mayor of _____)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability for these children)

Firma _____
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che COSCARO Maria Grazia in MAROTTA moglie del pdg.
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'infermo [illegible]

È gravemente mal fo ed ha ernia ombellicale e reumatismo arti-
(Stato della malattia) (is of — has) (Specificare la malattia)
(State degree of illness) colare cronico. (State name of malady)

xxxxxxx ella ha xxxxxx da vario tempo
(which he or she has had for) Durata (State time)

Dichiaro di non avere nè parenti o amici in grado di assumersi la responsabilità di tenere i figli minorenni (quattro) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

Dott. Vairo Gennaro - Diaggino
Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante
(Doctor's name, address & Telephone)

Claudia (12) figlia; Bianca (8) figlia; Gesina (6) figlia;

Ida (3) figlia;

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che _____ (nome e cognome del capo famiglia)
(I certify that) (Print name of deceased head of family)

deceduto il _____ (data) _____ (Fill in day and place) _____ (località)
(die on)

b) Interessi da tutelare: _____
(large interests which require attention)

c) Condizioni finanziarie della famiglia: _____
(state financial condition of family)

d) Composizione della famiglia: _____
(state of family)

... parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che .....
(I certify that) (nome e cognome del capo famiglia) (Print name of deceased head of family)

deceduto il ..... (data) ..... a ..... (località)
(die on) (Fill in day and place)

b) Interessi da tutelare: .....
(large interests which require attention)

.....

c) Condizioni finanziarie della famiglia: .....
(state financial condition of family)

.....

d) Composizione della famiglia:
(state of family)

.....

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia.
(I state that there are no relatives who may restablish the factory concerned or resolve the hard position of the family)

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

Nota: Di povere condizioni economiche.

Per il richiedente

COSCARO MARIA GRAZIA

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO DAPINO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO GAZZERA)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

12

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW. in triplicate)

Data (Date) 5 aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) ANDREATINI Lucia in DI LODOVICO
Via Agostino Bertrani,15 R O M A

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - **ROMA**

Nome e cognome (Prisonier's name in full) Renato DI LODOVICO — Stampatello (Print) — N. del prigioniero (Serial No.) 81-I-35908

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) 7466 — Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother or head of family **dead** - Children remaining need care)

[X] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[ ] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) _____
Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il (Died on) _____
Data e località (Fill in day and place)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NSC NO. 785020

Nome e cognome (Prisoner's name in full) Renato DI LODOVICO — N. del prigioniero (Serial No.) 81-I-35908

Campo di prigionieri di guerra (Prisoner War Camp) 7466 — Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother or head of family **dead** - Children remaining need care)

[X] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[ ] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che _____
(I certify that) Nome della madre o capo famiglia (First name of deceased mother or head of family)

Deceduto il _____
(Died on) Data e località (Fill in day and place)

Oppure certificato di morte 1068
(Or attached death certificate)

Firma del Sindaco del _____
(Signature of Mayor of _____)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

_____

_____

_____

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability for these children)

Firma _____
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che ANDREATINI Lucia - moglie del pdg.
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'inferma Madre o Capo Famiglia (Fill in name of seriously ill mother or acting head of family and relationship of PW)

È gravemente malato ed ha scompenso cardiaco con vizio mitralico e polio artrite reumatica.
Stato della malattia (State degree of illness) (is ill and has) Specificare la malattia (State name of malady)

Che ~~xxxx~~ ella ha ~~xxxxxxx~~ da tempo imprecisato
(which he or she has had for) Durata (State time)

DICHIARO DI NON AVERE NE' AMICI O PARENTI IN GRADO DI ASSUMERSI LA RESPONSABILITA' DI TENERE I FIGLI MINORENNI - due

Dr. Luigi BIAVA - Roma
Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante (Doctor's name, address & Telephone)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

Anna Maria (7) figlia del pdg.

Liliana (4) figlia del pdg.

III CASO (Third class)

a) Nome della madre o capo famiglia
(Name of mother or acting head of family) Stampatello (Print)

b) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

c) Includere il certificato di povertà o stato finanziario di famiglia.
(Certificate of Poverty attached or state financial condition of family).

Introiti mensili in lire (Monthly income from all sources in Lire) Valore approssimativo della proprietà (Approximate family property and holdings in Lire)

Io ho richiesto per sussidio al Governo che ammonta a lire mensili.

Ho rifiutato perchè

I have applied for a hardship grant from the Government which amounts to

Lire per month or was refused because

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

BILITA' DI TENERE I FIGLI [illegible]

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

Anna Maria (7) figlia del pdg.

Liliana (4) figlia del pdg.

III CASO (Third class)

a) Nome della madre o capo famiglia
(Name of mother or acting head of family) (Stampatelli - Print)

b) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

c) Includere il certificato di povertà o stato finanziario di famiglia.
(Certificate of Poverty attached or state financial condition of family).

Introiti mensili in lire
(Monthly income from all sources in Lire)

Valore approssimativo della proprietà
(Approximate family property and holdings in Lire)

Io ho richiesto per sussidio al Governo che ammonta a lire mensili.

Ho rifiutato perchè

I have appied for a hardship grant from the Government which amounts to

Lire per month or was refused because

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

Per la richiedente Signora
ANDREATINI Lucia

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO DAPINO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO GAZZERA)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

11

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

Mor/lm

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 19 aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) SERESI Italia - Circonvallazione Trionfale, 19 -Scuola Cola di Rienzo ROMA

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:

CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - **ROMA**

Nome e cognome (Prisonier's name in full) Ciro DI LILLO (Stampatello) (Print)

N. del prigioniero (Serial No.) 81-I-365224 R.E.

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) N° 7108

Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] I **CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

[X] II **CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[ ] III **CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put **X** in square applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) _____
Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NSDC NO. 785020

Nome e cognome (Prisonier's name in full) Ciro DI LILLO (stampatello) (Print)

N. del prigioniero (Serial No.) 81-I-365224 R.F.

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) N° 7108

Nazione ove è il campo (Country where Camp located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] I **CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother or head of family **dead** - Children remaining need care)

[X] II **CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[ ] III **CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA **X** NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put **X** in space applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che _____
(I certify that) Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il _____
(Died on) Data e località (Fill in day and place)

Oppure certificato di morte
(Or attached death certificate)

Firma del Sindaco del _____ **1067**
(Signature of Mayor of _____)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

_____

_____

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability for these children)

Firma _____
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NSC NO. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che DI LILLO Italia - moglie del pdg.(37)
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'infermo Madre o Capo Famiglia (Fill in name of seriously ill mother or acting head of family and relationship of PW)

È grave malato ed ha deperimento organico ed anemia generale.-
Stato della malattia (State degree of illness) (is ill and has) Specificare la malattia (State name of malady)

Che ella ha da tempo
(which he or she has had for) Durata (State time)

DICHIARO DI NON AVERE NE' PARENTI NE' AMICI IN GRADO DI ASSUMERSI LA RESPONSABILITA' DI TENERE I FIGLI MINORENNI- due

Dr. G. DI LIBERTO -(medico del Governatorato di Roma)
Nome, indirizzo e N. Telef. del medico (Doctor's name, address & Telephone)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

Sergio (11) figlio del pdg. Luciano (9) figlio del pdg.

III CASO (Third class)

a) Nome della madre o capo famiglia
(Name of mother or acting head of family) Stampatello (Print)

b) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

c) Includere il certificato di povertà o stato finanziario di famiglia.
(Certificate of Poverty attached or state financial condition of family).

Introiti mensili in lire (Monthly income from all sources in Lire) Valore approssimativo delle proprietà (Approximate family property and holdings in Lire)

Io ho richiesto per sussidio al Governo che ammonta a lire mensili.

Ho rifiutato perchè

I have appied for a hardship grant from the Government which amounts to

[illegible] refused because

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

DICHIARO DI NON AVERE NE' PARENTI NE' AMICI IN GRADO DI ASSUMERSI LA RESPONSABILITA' DI TENERE I FIGLI MINORENNI- due

Dr. G. DI LIBERTO - (medico del Governatorato di Roma)

Nome, indirizzo e N. Telef. del medico (Doctor's name, address & Telephone)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

Sergio (11) figlio del pdg. Luciano (9) figlio del pdg.

III CASO (Third class)

a) Nome della madre o capo famiglia
(Name of mother or acting head of family)

Stampatello (Print)

b) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

c) Includere il certificato di povertà o stato finanziario di famiglia.
(Certificate of Poverty attached or state financial condition of family).

Introiti mensili in lire
(Monthly income from all sources in Lire)

Valore approssimativo della proprietà
(Approximate family property and holdings in Lire)

Io ho richiesto per sussidio al Governo che ammonta a lire mensili.

Ho rifiutato perchè

I have applied for a hardship grant from the Government which amounts to

Lire per month or was refused because

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

N.B.- La richiedente moglie del pdg. versa in tristi condizioni economiche, in più senza la casa perchè sinistrata.-

Per la richiedente Signora DI LILLO SERESI Italia

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO DAPINO)

Dapino

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO GAZZERA)

[signature]

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

Pe/lm

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

10

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 25 aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) CUSENZA Maria Pia - Via Gaspare Palermo, 21 PALERMO

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - **ROMA**

Nome e cognome (Prisonier's name in full) Cosimo CUSENZA (Cognome e nome) (Print) N. del prigioniero (Serial No.) 91-I-66721

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) 134 Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

☐ **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

☒ **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

☐ **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put **X** in square applicable above - Then fill out **only** the statements below applicable to **your** case: I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) _____ Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il _____ Data e località (Fill in day and place)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NND No. 785020

Nome e cognome (Prisonier's name in full) Cosimo COSENZA (Stampatello (Print)) N. del prigioniero (Serial No.) 81-1-66721

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) 134 Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

[X] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[ ] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA **X** NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put **X** in square applicable above - Then fill out **only** the statements below applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) ..... Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il (Died on) ..... Data e località (Fill in day and place)

Oppure certificato di morte (Or attached death certificate)

Firma del Sindaco del 1966
(Signature of Mayor of .....)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

.....

.....

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability fos these children)

Firma (Signature of Applicant) .....

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NSDC No. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che CUSENZA Maria Pia - moglie del pdg.
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'infermo Madre o Capo Famiglia (Fill in name of seriously ill mother or acting head of family and relationship of PW)

È gravemente malato ed ha psiconeuroastenia in soggetto oligoe-
Stato della malattia (is ill and has) Specificare la malattia mico depe-
(State degree of illness) (State name of malady) rito.

Che ~~egli o~~ ella ha ~~avuto per~~ da vario tempo
(which he or she has had for) Durata (State time)

DICHIARO DI NON AVERE NE' PARENTI NE' Dr. A.Amato - Palermo -
AMICI IN GRADO DI ASSUMERSI LA RESPONSABI= Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante (Doctor's name, address & Telephone)
LITA' DI TENERE QUESTI BAMBINI - uno

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

Gaetano (6) figlio del pdg.

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che _____ (nome e cognome del capo famiglia)
(I certify that) (Print name of deceased head of family)

deceduto il _____ (data) a _____ (località)
(die on) (Fill in day and place)

b) Interessi da tutelare: _____
(large interests which require attention)

c) Condizioni finanziarie della famiglia: _____
(state financial condition of family)

d) Composizione della famiglia: _____
(state of family)

Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG No. 785020

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che ..... (nome e cognome del capo famiglia)
(I certify that) (first name of deceased head of family)

deceduto il ..... (data) a ..... (luogo)
(die on) (Fill in day and place) (location)

b) Interessi da tutelare: .....
(large interests which require attention)

c) Condizioni finanziarie della famiglia: .....
(state financial condition of family)

d) Composizione della famiglia:
(state of family)

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia.
(I state that there are no relatives who may reestablish the factory concerned or resolve the hard position of the family)

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

NOTA = La moglie del pdg. vive con la propria madre, la quale però è anche lei di malandate condizioni di salute data anche la sua avanzata età.-

Per la richiedente Signora
CUSENZA Maria Pia

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO DAINOTTO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO GAZZERA)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/5(D)G No. 785020

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NR. 785020

9

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

Re/lm

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 26 aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) MONTANARI Wally in CORRADO
Via Piave, 30 ORIA (Brindisi)

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - **ROMA**

Nome e cognome (Prisonier's name in full) Franco CORRADO (Stampatello) (Print)

N. del prigioniero (Serial No.) 81-I-52885

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) 103

Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

☐ **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

☒ **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

☐ **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) .....
Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il (Died on) .....
Data e località (Fill in day and place)

Oppure certificato di morte (Or attached death certificate)

Firma del Sindaco del .....
(Signature of Mayor of)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

1065

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability los these children)

Firma .....
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che MONTANARI Nelly in CORRADO - moglie del pte.
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'infermo Madre o Capo Famiglia (Fill in name of serviceman mother or acting head of family and relationship of PW)

È gravemente malato ed ha peritonite tubercolare
Stato della malattia (State degree of illness) (is ill and has) Specificare la malattia (State name of malady)

Che egli o ella ha avuto per da vario tempo
(which he or she has had for) Durata (State time)

DICHIARO DI NON AVERE MEZZI PARTICOLARI - Dr. Angelo Nolee - Oria - (Brindisi)
ATTI IN GRADO DI ASSUMERSI LA RESPONSABILITA' DI TENERE QUESTI BAMBINI - due
Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante (Doctor's name, address & Telephone)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

Consiglia (6) figlia

Marcello (3) figlio

III CASO (Third class)

a) Nome della madre o capo famiglia _____
(Name of mother or acting head of family) Stampatello (Print)

b) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

c) Includere il certificato di povertà o stato finanziario di famiglia.
(Certificate of Poverty attached or state financial condition of family).

Introiti mensili in lire (Monthly income from all sources in Lire) — Valore approssimativo della proprietà (Approximate family property and holdings in Lire)

Io ho richiesto per sussidio al Governo che ammonta a lire _____ mensili.

Ho rifiutato perchè _____

I have appied for a hardship grant from the Government which amounts to _____

Lire per month or was refused because _____

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

NOTA = La famiglia versa in disagiate condizioni economiche.-

Per il richiedente Signora
MONTANARI Nelly in CORRADO

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO DAPINO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO GAZZERA)

8

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 18 Aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) CAFORIO MARIA ROSA
Via E. Balsamo, 12
LATIANO
(Brindisi)

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - **ROMA**

Nome e cognome (Prisoner's name in full) CALIOLO SALVATORE (Stampatello) (Print)

N. del prigioniero (Serial No.) 81-I-35623

Campo di prigionieri di guerra (Prisoner War Camp) n° 7023

Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother or head of family **dead** - Children remaining need care)

[x] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother or head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[ ] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put X in square applicable above. Then fill out **only** the statements below applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

1064

Io certifico che (I certify that) _____
Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il (Died on) _____
Date e luogo (Fill in day and place)

Oppure certificato di morte

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

Nome e cognome (Prisoner's name in full) CALICLO SALVATORE (Stampatello) (Print)

N. del prigioniero (Serial No.) 81-I-55623

Campo di prigionieri di guerra (Prisoner War Camp) n° 7023

Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother or head of family **dead** - Children remaining need care)

[X] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother or head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[ ] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL VOSTRO CASO (I - II - III)
(Put X in square applicable above - Use (I) (II) (III) only the statement below applicable to your case)

I CASO (First class)

1064

Io certifico che (I certify that) _____ (Nome della madre o capo famiglia (Given name of deceased mother or head of family))

Deceduto il (Died on) _____ (Data e luogo (Date and place))

Oppure certificato di morte (Or attached death certificate)

Firma del Sindaco del _____
(Signature of Mayor of)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

Dichiaro di non avere né amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsibility for these children)

Firma _____
(Signature of Applicant)

Reclassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che CAFORIO MARIA ROSA moglie del pdg.
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'inferma Madre o Capo Famiglia (Fill in name of sufferer, mother or acting head of family and relationship of P.W.)

È grave malato ed ha pleurite destra con anemia e deperimento organico.
Stato della malattia (State degree of illness) (is ill and has) Specificare la malattia (State name of malady)

Che ~~egli o~~ ella ha ~~avuto per~~ da tempo
(which he or she has had for) Durata (State time)

Dichiaro di non avere nè parenti o amici in grado di assumersi la responsabilità di tenere il figlio minorenne. Uno

dott. Ribezzi Angelo - Latiano (Brindisi)
Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante (Doctor's name, address & Telephone)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

COSIMO (4)

III CASO (Third class)

a) Nome della madre o capo famiglia .....
(Name of mother or acting head of family) Stampatello (Print)

b) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

.....

c) Includere il certificato di povertà o stato finanziario di famiglia.
(Certificate of Poverty attached or state financial condition of family).

Introiti mensili in lire (Monthly income from all sources in Lire) Valore approssimativo della proprietà (Approximate family property and buildings in Lire)

Io ho richiesto per sussidio al Governo che ammonta a lire mensili.

Ho rifiutato perchè

I have applied for a hardship grant from the Government which amounts to

Lire per month or was refused because

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle

Per il richiedente

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

minorenne. Uno (Age and name of the Applicant's children)

COSIMO (4)

III CASO (Third class)

a) Nome della madre o capo famiglia .....
(Name of mother or acting head of family) Stampatello (Print)

b) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

.....

c) Includere il certificato di povertà o stato finanziario di famiglia.
(Certificate of Poverty attached or state financial condition of family).

Introiti mensili in lire
(Monthly income from all sources in Lire)

Valore approssimativo della proprietà
(Approximate family property and holdings in Lire)

Io ho richiesto per sussidio al Governo che ammonta a lire ..... mensili.

Ho rifiutato perchè .....

I have appied for a hardship grant from the Government which amounts to .....

Lire per month or was refused because .....

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

Per il richiedente

CAFORIO MARIA ROSA

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO DAPINO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO GAZZERA)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

Re/lm

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 19 aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) TRUPIA Vittoria in CACCIATO
Via Garibaldi, 29 AGRIGENTO

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - ROMA

Nome e cognome (Prisoner's name in full) Alfonso CACCIATO (Stampatello (Print))

N. del prigioniero (Serial No.) 81-I-52195

Campo di prigionieri di guerra (Prisoner War Camp) 7043

Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother or head of family **dead** - Children remaining need care)

[X] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother or head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[ ] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out **only** the statements below applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

1063

Io certifico che (I certify that) _____ Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il _____ Data e località (Fill in day and place)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

Nome e cognome (Prisoner's name in full) Alfonso CACCIATO (Stampatello (Print)) N. del prigioniero (Serial No.) 81-I-52195

Campo di prigionieri di guerra (Prisoner War Camp) 7043 Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[ ] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother or head of family **dead** - Children remaining need care)

[X] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother or head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[ ] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put **X** in square applicable above - Then fill out **only** the statement below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

1063

Io certifico che (I certify that) _____ (Nome della madre o capofamiglia (Print name of deceased mother or head of family))

Deceduto il (Died on) _____ (Data e località (Fill in day and place))

Oppure certificato di morte (Or attached death certificate)

Firma del Sindaco del _____
(Signature of Mayor of)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability for these children)

Firma _____
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402(3)NSC No. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che TRUPIA Vittoria in CACCIATO - moglie del pdg.
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'infermo. Madre o Capo Famiglia (Fill in name of seriously ill mother or acting head of family and relationship of PR)

È gravemente malato ed ha ulcera duodenale - epatasi renale de-
Stato della malattia (State degree of illness) (is ill and has) Specificare la malattia (State name of malady) stra.

Che ~~egli~~ ella ha ~~XXXXXXXX~~ da vario tempo
(which he or she has had for) Durata (State time)

DICHIARO DI NON AVERE NE'PARENTI NE' Dr. Vincenzo SAVATTERI - Agrigento
AMICI IN GRADO DI ASSUMERSI LA RESPONSA= Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante (Doctor's name, address & Telephone)
BILITA' DI TENERE QUESTI BAMBINI - quattro
Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

Enrico (11) figlio del pdg. Salvatore (10) figlio del pdg.

Adalberto (7) figlio del pdg. Liana (2)figlia del pdg.

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che ..... (nome e cognome del capo famiglia)
(I certify that) (Print name of deceased head of family)

deceduto il ..... (data) a ..... (Fill in day and place) (località)
(die on)

b) Interessi da tutelare: .....
(large interests which require attention)

c) Condizioni finanziarie della famiglia: .....
(state financial condition of family)

d) Composizione della famiglia:
(state of family)

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia.
(... the factory concerned or resolve the hard position of the family)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

Adalberto (7) figlio del pdg. Liana (2)figlia d.l p.d. [illegible]

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che _____ (nome e cognome del capo famiglia)
(I certify that) (Print name of deceased head of family)

deceduto il _____ (data) a _____ (luogo)
(die on) (Fill in day and place)

b) Interessi da tutelare: _____
(large interests which require attention)

c) Condizioni finanziarie della famiglia: _____
(state financial condition of family)

d) Composizione della famiglia:
(state of family)

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia.
(I state that there are no relatives who may reestablish the factory concerned or resolve the hard position of the family)

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

NOTA - Di disagiate condizioni economiche.-

Per la richiedente Signora

TRUPIA Vittoria

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO DAINO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO GAZZERA)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC No. 785020

6

Gu/lm

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 21 aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) PALMA Vittoria - Vicolo Scalisi, n. 20 = Al Borgo = PALERMO

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - ROMA

Nome e cognome (Prisoner's name in full) Ignazio PALMA (Stampatello (Print)) — N. del prigioniero (Serial No.) 29176

Campo di prigionieri di guerra (Prisoner War Camp) Port Leonard — Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) (U.S.A.)Missouri

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[X] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother or head of family **dead** - Children remaining need care)

[ ] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother or head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[ ] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) BRACCONERI Paola - moglie del pdg.
(Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family))

Deceduto il (Died on) 14-2-1941 a Palermo (Date e località (Fill in day and place))

1062

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

Nome e cognome (Prisoner's name in full) Ignazio PALMA (Stampatello (Print)) N. del prigioniero (Serial No.) 29176

Campo di prigionieri di guerra (Prisoner War Camp) Port Leonard. Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) (U.S.A.)Missouri

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[X] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother or head of family **dead** - Children remaining need care)

[ ] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother or head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[ ] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out **only** the statements below applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) BRACCONERI Paola - moglie del pdg.
(Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family))

Deceduto il (Died on) 14-2-1941 a (Date e location (Fill in date and place)) Palermo 1062

Oppure certificato di morte (Or attached death certificate)

Firma del Sindaco del
(Signature of Mayor of)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

Palma Vittoria (16) M.Francesca (10)

Antonino (13)

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini tre
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability for these children)

Firma
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'infermo Madre o Capo Famiglia (Fill in name of seriously ill mother or acting head of family and relationship of PW)

È ..... malato ed ha .....
Stato della malattia (State degree of illness) (is ill and has) Specificare la malattia (State name of malady)

Che egli o ella ha avuto per .....
(which he or she has had for) Durata (State time)

.....
Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante
(Doctor's name, address & Telephone)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

.....

.....

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che ..... (nome e cognome del capo famiglia) (Print name of deceased head of family)
(I certify that)

deceduto il ..... (date) a ..... (Fill in day and place) (Località)
(die on)

b) Interessi da tutelare: .....
(large interests which require attention)

.....

.....

c) Condizioni finanziarie della famiglia: .....
(state financial condition of family)

.....

.....

d) Composizione della famiglia:
(state of family)

.....

.....

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia.
(I state that there are no relatives who may restablish the factory concerned or resolve the hard position of the family)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC No. 785020

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che .....
(I certify that) (nome e cognome del capo famiglia)
(Print name of deceased head of family)

deceduto il ..... a .....
(die on) (date) (FOR in day and place) (località)

b) Interessi da tutelare: .....
(large interests which require attention)

.....

.....

c) Condizioni finanziarie della famiglia: .....
(state financial condition of family)

.....

.....

d) Composizione della famiglia:
(state of family)

.....

.....

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia.
(I state that there are no relatives who may restablish the factory concerned or resolve the hard position of the family)

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

Per la richiedente Sig.na

PALMA Vittoria

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO DAPINO)

[signature]

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO GAZZERA)

[signature]

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 16 Aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) NENNI ASSUNTA -
Corso Colonna, 58
MARINO (Roma)

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - **ROMA**

Nome e cognome (Prisoner's name in full) MARIO NENNI (Stampatello) (Print)

N. del prigioniero (Serial No.) 58697

Campo di prigionieri di guerra (Prisoner War Camp) Fort Meade Box 20

Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) New York U.S.A.

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[X] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother or head of family **dead** - Children remaining need care)

[ ] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[ ] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) COLIZZA Ofelia - moglie del pdg.
Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il 31/5/1944 a Marino (Roma)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NND No. 785020

Nome e cognome (Prisoner's name in full) MARIO NENI (Stampatello) (Print) — N. del prigioniero (Serial No.) 58697

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) Fort Meade Box 20 — Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) New York U.S.A.

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[X] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother or head of family **dead** - Children remaining need care)

[ ] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother or head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[ ] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA **X** NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put **X** in square applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case: I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) COLIZZA Cfelia - moglie del pdg.
Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il (Died on) 31/5/1944 a Marino (Roma)
Data e località (Fill in day and place)

1061

Oppure certificato di morte
(Or attached death certificate)

Firma del Sindaco del .....
(Signature of Mayor of .....)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

Assunta (6)

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability for these children) uno

Firma .....
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NND No. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che _____
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'inferma Madre o Capo Famiglia (Fill in name of nearest of mother or acting head of family and relationship if "B")

È _____ malato ed ha _____ Specificare la malattia
(is ill and has) (State name of malady)
Stato della malattia
(State degree of illness)

Che egli o ella ha avuto per _____ Durata (State time)
(which he or she has had for)

_____
Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante
(Doctor's name, address & Telephone)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

III CASO (Third class)

a) Nome della madre o capo famiglia _____
(Name of mother or acting head of family) Stampatello (Print)

b) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

c) Includere il certificato di povertà o stato finanziario di famiglia.
(Certificate of Poverty attached or state financial condition of family).

Introiti mensili in lire
(Monthly income from all sources in Lire) Valore approssimativo della proprietà
(Approximate family property and holdings in Lire)

Io ho richiesto per sussidio al Governo che ammonta a lire _____ mensili.

Ho rifiutato perchè

I have appied for a hardship grant from the Government which amounts to

Lire per mensili or was refused because

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NSC NO. 785020

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

III CASO (Third class)

a) Nome della madre o capo famiglia .....
(Name of mother or acting head of family) Stampatello (Print)

b) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

c) Includere il certificato di povertà o stato finanziario di famiglia.
(Certificate of Poverty attached or state financial condition of family).

Introiti mensili in lire
(Monthly income from all sources in Lire)

Valore approssimativo delle proprietà
(Approximate family property and holdings in lire)

Io ho richiesto per sussidio al Governo che ammonta a lire ..... mensili.

Ho rifiutato perchè .....

I have appied for a hardship grant from the Government which amounts to .....

Lire per month or was refused because .....

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

Per la richiedente

NESSI ASSUNTA

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO MAPINO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO GAZZERA)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

4

Re/lm

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 25 aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) AMATO Concetto - Via Cincinnato n. 10
PALAZZOLO ACREIDE
(Siracusa)

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - **ROMA**

Nome e cognome (Prisonier's name in full) Vincenzo AMATO (Stampatello (Print)) N. del prigioniero (Serial No.) 68067

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) Fort Meade Box 20 Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) New York (U.S.A.)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[X] I CASO (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother or head of family **dead** - Children remaining need care)

[ ] II CASO (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother or head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[ ] III CASO (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL VOSTRO CASO (I, II o III)
(Put X in space applicable above. Turn all not only the statements below applicable to your case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) GILIBERTO Giuseppina - moglie del pdg.
(Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il (Died on) 10-7-1943 a Palazzolo Acreide a seguito bombardamento aereo. Tutti
(Data - località (Fill in date and place)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NND No. 785020

Nome e cognome (Prisonier's name in full) Vincenzo AVATO (Stampatello (Print)) N. del prigioniero (Serial No.) 68067

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) Fort Meade Box 20 Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) New York (U.S.A.)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[X] I CASO (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother or head of family **dead** - Children remaining need care)

[ ] II CASO (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother or head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[ ] III CASO (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA **X** NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put **X** in square applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) GILIBERTO Giuseppina - moglie del pdg.
(Nome della madre o capo famiglia (Print) name of deceased mother or head of family)

Deceduto il (Died on) 10-7-1943 a (Data e località (Fill in day and place)) Palazzolo Acreide a seguito bombardamento aereo. 1063

Oppure certificato di morte (Or attached death certificate)

Firma del Sindaco del .....
(Signature of Mayor of .....)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

Paolo (5) figlio Salvatore (4) figlio Giuseppe (2) figlio

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability for these children) tre

DI MISERE CONDIZIONI ECONOMICHE.- Firma .....
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC No. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che
(I certify that) (Grado di parentela e nome dell'inferma: Madre o Capo Famiglia (Fill in case of seriously ill mother or acting head of family and relationship of P.W.)

È ..... malato ed ha .....
Stato della malattia (State degree of illness) (is ill and has) Specificare la malattia (State name of malady)

Che egli o ella ha avuto per ..... Durata (State time)
(which he or she has had for)

..... Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante
(Doctor's name, address & Telephone)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

.....

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che ..... (nome e cognome del capo famiglia)
(I certify that) (Print name of deceased head of family)

deceduto il (date) a (location)
(die on) (Fill in day and place)

b) Interessi da tutelare: .....
(large interests which require attention)

c) Condizioni finanziarie della famiglia: .....
(state financial condition of family)

d) Composizione della famiglia:
(state of family)

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNC NO. 185020

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che ..... (nome e cognome del capo famiglia)
(I certify that) (Print name of deceased head of family)

deceduto il ..... (data) a ..... (località)
(die on) (Fill in day and place)

b) Interessi da tutelare: .....
(large interests which require attention)

.....

.....

c) Condizioni finanziarie della famiglia: .....
(state financial condition of family)

.....

.....

d) Composizione della famiglia:
(state of family)

.....

.....

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia.
(I state that there are no relatives who may reestablish the factory concerned or resolve the hard position of the family)

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

Per il richiedente Sig.
AMATO Concetto

IL SEGRETARIO GENERALE
(Sig. VINCENZO BADINO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Sig. PIETRO GAZZERA)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NSDC MR. 785020

3

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

1/m

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 6 aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) VITANZA Maria
S. MARCO D'ALUNZIO
(Messina)

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - **ROMA**

Nome e cognome (Prisonier's name in full) Basilio VITANZA (Stampatello - (Print)) N. del prigioniero (Serial No.) 81-I-47925

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) 7067 Nazione ove è il campo (Country where Camp located) Oran (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[X] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

[ ] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[ ] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put X in space applicable above - Then fill out **only** the statements below applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) CRISAFI Adelina - moglie del pàz.
(Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

e S.Marco D'Alunzio 1.50

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC No. 1850220

(Prisonier's name in full) Stampatello (Print) (Serial No.)

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) 7067

Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Oran (Algerie)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[X] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

[ ] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[ ] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL VOSTRO CASO (I, II o III)
(Put **X** in square applicable above - Then fill out **only** the statements below applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che CRISAFI Adelina - moglie del pdg.
(I certify that) Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il 4 luglio 1937 a S.Marco D'Alunzio (Messina) 1059
(Died on) Data e località (Fill in day and place)

Oppure certificato di morte
(Or attached death certificate)

Firma del Sindaco del .....
(Signature of Mayor of .....)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

Maria (14) - (in consegna al nonno Sig. VITINA Calogero di anni 68 - ammalato).

Dichiaro di non avere ne amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability for these children) una

Firma .....
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 11065 Section 3-402/NSC No. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'infermo Madre o Capo Famiglia (Fill in name of seriously ill mother or acting head of family and relationship of PW)

È ..... malato ed ha .....
Stato della malattia (State degree of illness) (is ill and has) Specificare la malattia (State name of malady)

Che egli o ella ha avuto per .....
(which he or she has had for) Durata (State time)

.....
Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante
(Doctor's name, address & Telephone)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

.....

III CASO (Third class)

a) Nome della madre o capo famiglia .....
(Name of mother or acting head of family) Stampatello (Print)

b) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

.....

c) Includere il certificato di povertà o stato finanziario di famiglia.
(Certificate of Poverty attached or state financial condition of family).

Introiti mensili in lire (Monthly income from all sources in Lire) Valore approssimativo della proprietà (Approximate family property and holdings in Lire)

Io ho richiesto per sussidio al Governo che ammonta a lire ..... mensili.

Ho rifiutato perchè .....

I have appied for a hardship grant from the Government which amounts to .....

Lire per month or was refused because .....

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

III CASO (Third class)

a) Nome della madre o capo famiglia
(Name of mother or acting head of family) ..... Stampatello (Print)

b) Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

c) Includere il certificato di povertà o stato finanziario di famiglia
(Certificate of Poverty attached or state financial condition of family).

Introiti mensili in lire
(Monthly income from all sources in Lire) ..... Valore approssimativo della proprietà
(Approximate family property and holdings in Lire)

Io ho richiesto per sussidio al Governo che ammonta a lire ..... mensili.

Ho rifiutato perchè .....

I have appied for a hardship grant from the Government which amounts to .....

Lire per month or was refused because .....

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

Per la richiedente Sig.na
VITALI Maria

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO DAINO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO GAZZERA)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NSC NO. 785020

2

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 17 Aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant) SCRUDATO PIETRO
S. Giovanni Gemini
(Agrigento)

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:
CORSO VITTORIO EMANUELE, 110 - **ROMA**

Nome e cognome (Prisonier's name in full) FRANCESCO SCRUDATO (Stampatello (Print)) N. del prigioniero (Serial No.) 81-1-157667

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) 711?

Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[X] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

[ ] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[ ] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL VOSTRO CASO (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out only the statements below applicable to your case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) LO BELLO Carmela - moglie del pds.
(Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il (Died on) 24/6/1942 a (Data e località (Fill in day and place)) S. Giovanni Gemini (Agrigento) 1058

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NSC MR. 785020

Nome e cognome (Prisonier's name in full) FRANCESCO SCRUDATO (Stampatello (Print)) N. del prigioniero (Serial No.) 81-I-1,7667

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) 7II2 Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[X] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

[ ] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[ ] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL **VOSTRO CASO** (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out **only** the statements below, applicable to **your** case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) LO BELLO Carmela - moglie del pdg.
(Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family))

Deceduto il (Died on) 24/6/1942 a (Data e località (Fill in day and place)) S. Giovanni Gemini (Agrigento) 1058

Oppure certificato di morte allegato
(Or attached death certificate)

Firma del Sindaco del .....
(Signature of Mayor of .....)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

Vincenza (7) Rosalia (4)

Maria (5)

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini tra
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability fos these children)

Firma .....
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NND No. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'infermo. Madre o Capo Famiglia (Fill in name of sectional ill mother or acting head of family and relationship of PW)

È _____ malato ed ha _____
Stato della malattia (is ill and has) Specificare la malattia
(State degree of illness) (State name of malady)

Che egli o ella ha avuto per _____
(which he or she has had for) Durata (State time)

_____
Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante
(Doctor's name, address & Telephone)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

_____

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che _____
(I certify that) (nome e cognome del capo famiglia)
(Print name of deceased head of family)

deceduto il _____ (data) a _____ (località)
(die on) (Fill in day and place)

b) Interessi da tutelare: _____
(large interests which require attention)

_____

c) Condizioni finanziarie della famiglia: _____
(state financial condition of family)

_____

d) Composizione della famiglia:
(state of family)

_____

_____ che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NND No. 785020

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che _____
(I certify that) (nome e cognome del capo famiglia) (Print name of deceased head of family)

deceduto il _____ a _____
(die on) (data) (località) (Fill in day and place)

b) Interessi da tutelare: _____
(large interests which require attention)

_____

c) Condizioni finanziarie della famiglia: _____
(state financial condition of family)

_____

d) Composizione della famiglia:
(state of family)

_____

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia.
(I state that there are no relatives who may restablish the factory concerned or resolve the hard position of the family)

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

Per il richiedente

SCRUDATO PIETRO

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO DAPINO)

L'ALTO COMMISSARIO
(On. PIETRO GAZZERA)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NND No. 785020

CASI PIETOSI
(COMPASSIONATE CASE)

RICHIESTA DI RIMPATRIO DI PRIGIONIERI DI GUERRA ITALIANI, IN TRIPLA COPIA
(Request of repatriation of Italian PW, in triplicate)

Data (Date) 19 Aprile 1945

Indirizzo del richiedente (Address of applicant)
ARCIPRETE GIOVANNI
Via E. Simonelli 25
GRUMO NEVANO
(Napoli)

ALL'ALTO COMMISSARIATO PER I PRIGIONIERI DI GUERRA:

CORSO VITTORIO EMANUELE 110 - **ROMA**

Nome e cognome (Prisonier's name in full) GIOVANNI ARCIPRETE SOSSIO (Stampatello) (Print) N. del prigioniero (Serial No.) 81-I-71956

Campo di prigionieri di guerra (Prisonier War Camp) 7019 Nazione ove è il campo (Country where Camp Located) Orano (Algeria)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[X] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

[ ] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[ ] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL VOSTRO CASO (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out only the statements below, applicable to your case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che (I certify that) TARANTO Filomena moglie del pd.
(Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased mother or head of family)

Deceduto il (Died on) 9/3/1944 a Grumo Nevano
(Data e luogo della morte (Give day and place)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNTC NO. 785020

Nome e cognome GIOVANNI ARCIPRETE SOSSIO N. del prigioniero 8I-I-7I956
(Prisonier's name in full) (Serial No.)

Campo di prigionieri di guerra 7019 Nazione ove è il campo Orano (Algeria)
(Prisonier War Camp) (Country where Camp Located)

Il rimpatrio dei prigionieri sarà **soltanto** concesso se essi si trovano in una delle sottonotate condizioni:
(Only repatriation requests based on the following grounds will be considered)

[X] **I CASO** (First class)

Madre o capo famiglia deceduto - Figli rimasti bisognosi di cure
(Mother of head of family **dead** - Children remaining need care)

[ ] **II CASO** (Second class)

Madre o capo famiglia gravemente ammalato - Figli bisognosi di cure
(Mother of head of family **seriously ill** - Children remaining need care)

[ ] **III CASO** (Third class)

Morte o inabilità del capo famiglia, conseguente grave situazione finanziaria o importanti interessi da tutelare

METTERE UNA X NELL'APPOSITO QUADRATINO CHE SI RIFERISCE AL VOSTRO CASO (I, II o III)
(Put X in square applicable above - Then fill out only the statements below applicable to your case, I, II or III)

I CASO (First class)

Io certifico che TARANTO Filomena moglie del pdg.
(I certify that) Nome della madre o capo famiglia (Print name of deceased member or head of family)

Deceduto il 9/3/I944 a Grumo Nevano
(Died on) Data e località (Fill in day and place)

1057

Oppure certificato di morte
(Or attached death certificate)

Firma del Sindaco del .....
(Signature of Mayor of .....)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Name and Age of the Applicant's children)

Giovanni (7) figlio del pdg. Maddalena (4) figlia del pdg.

Antonio (2) figlio del pdg.

Dichiaro di non avere nè amici o parenti in grado di assumersi la responsabilità di tenere questi bambini
(I certify that there is no near relative or friend in the position to assume responsability for these children)

Firma .....
(Signature of Applicant)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNTC NO. 785020

II CASO (Second Class)

Io certifico che
(I certify that) Grado di parentela e nome dell'infermo Madre o Capo Famiglia (Fill in name of seriously ill mother or acting head of family and relationship of PW)

È ..... malato ed ha .....
Stato della malattia (State degree of illness) (Is ill and has) Specificare la malattia (State name of malady)

Che egli o ella ha avuto per .....
(which he or she has had for) Durata (State time)

.....
Nome, indirizzo e N. Telef. del medico curante
(Doctor's name, address & Telephone)

Elenco dei nomi ed età in cifre dei figli del richiedente
(Age and name of the Applicant's children)

.....

.....

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che .....
(I certify that) (nome e cognome del capo famiglia) (Print name of deceased head of family)

deceduto il ..... (data) a ..... (località)
(die on) (Fill in day and place)

b) Interessi da tutelare: .....
(large interests which require attention)

.....

.....

c) Condizioni finanziarie della famiglia: .....
(state financial condition of family)

.....

.....

d) Composizione della famiglia:
(state of family)

.....

.....

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia.
(I state that there are no relatives who may restablish the factory concerned or resolve the hard position of the family)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

III CASO (Third Class)

a) Io certifico che _____
(I certify that) (cognome e nome del capo famiglia) (Print name of deceased head of family)

deceduto il _____ (data) a _____ (località)
(die on) (Fill in day and place)

b) Interessi da tutelare: _____
(large interests which require attention)

c) Condizioni finanziarie della famiglia: _____
(state financial condition of family)

d) Composizione della famiglia:
(state of family)

e) Dichiaro che non vi sono parenti che possano riattivare l'azienda di cui sopra o risolvere la grave situazione finanziaria della famiglia.
(I state that there are no relatives who may restablish the factory concerned or resolve the hard position of the family)

Dichiaro che quanto sopra è esposto risulta dalle *informazioni ufficiali* che sono state raccolte dall'ufficio dell'Alto Commissariato.

N.B. Di condizione povera. I figli del pdg. sono attualmente tenuti dalla nonna paterna la quale è malata e vecchia e non è in grado di tenere i nepoti.

Per il richiedente

ARCIPRETE GIOVANNI

IL SEGRETARIO GENERALE
(Gen. VINCENZO DAPINO)

L'ALTO COMMISSARIO
(Gen. PIETRO GAZZERA)

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NND No. 785020

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

401B

MT/amc.

IPW/1/1cm/401B 19 May 1945

SUBJECT: Capt. PERRICONE Gaspare

TO : Headquarters, MTOUSA
Office of the Provost Marshal (Prisoner of War Information Bureau), APO 512, U.S. Army

Reference your PWIB 20/100, 1st ind. of 22 January 1945 and following this Headquarters 2nd ind. IPW/1/1cm/250 of 31 January 1945

1. This is to inform you that subject PW is to be included on a future list, for repatriation as a specialist, for National reconstruction purposes.

For the Chief Commissioner:

J.A.CAMPBELL
Lieut.-Colonel,
Director
WED & IPOW Sub-Comm.

1656

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

401

BU/ag

HIGH COMMISSIONER FOR ITALIAN PRISONERS OF WAR
Military Section

Rome 13th February 1945

N. 15185/1 di Prot.

To: the Allied Commission
ROME

Reference your letter IPW/I/cm/25B dated the 31st January 1945.

Capt. PERRICONE is included in the 4th list of employees requested on the grounds of National reconstruction, forwarded to this Commission with letter 17531 dated the 31st of January 1945.

The necessary requests regarding the family situation of Lieut. ROSSETTI, have been made.

Herewith attached are the documents belonging to the letter referred to above.

Perricone
He will be included in a future list of specialists as per info from St Antonelli 15 May 45

/s/ FOR THE HIGH COMMISSIONER
Gen. V. DAPINO

No - act -

1/1 com

DATE. 16 7 45
ENTERED ON CARDS.
INITIALS. [illegible]

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDG NO. 785020

War Materials Disposal and
Sub Commission
HQ 15 FEB 1945
Received 2993
Log No

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

(401)

OFFICE OF THE CHAPLAIN
24th Replacement Depot
APO 781

27 December 1944

Commanding Officer,
HATCHSA POW Enclosure 7133 - 126
Oran, Algeria

Dear Sir:

I am Chaplain Moran who was Senior Chaplain of the 8th Replacement Depot at Lion Mountain, and used to conduct services at the 126 POW Camp on Sunday afternoon. While in North Africa, I also worked with the Italians, and quite a few of them attended our services.

Today I am writing you in behalf of two of the officers who are supposed to be in your camp now.

Capitano R.E. STRICONE, Gaspare, Matr: 81-1-50331.

I know this officer well, for the Major in charge of POWs at KBS let him live with me in our camp for about six weeks, up to the time we left for Italy. He gets mentally upset, and becomes quite a problem. I understand, through his wife, that he is now very much upset. His family was in Rome when I first came to Italy, but they are back in Palermo now. He has a wife and two children. Also, he is about 51 years old, and I do not believe he could be of very much help to the Army. If at all possible, I hope you can send him back to Palermo.

Tenente d'Artiglieria, Arch Iett Ferruccio, ROSSETTI
ut - T - 46640 - R E

This officer has a brother who has been a POW of the English for about four years. His father is about 70 years old, and has no work, his mother is dead, and he has five sisters at home. I knew Lt. Rossetti while he was with POW 126 when it was near our camp at Lion Mountain. He is a fine man, and is certainly needed at home. I have visited this family in Rome several times.

Just what the ruling is, I do n t know, but I hope you will do what you can to see that these men are sent back to their families, for both are needed there.

Thanking you for anything you can do, I am, 1054

Sincerely yours,
Owen W. Moran
OWEN W. MORAN
Chaplain (Major) U.S.A.

If you can, I will appreciate your telling these officers that I have written, inquiring about them.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

War Materiels Disposal and
Italian Prisoners of War Sub-Commission
HQ A AFO 394
Received 25 JAN 1945
Log No 2493

War Materiels Disposal and
Italian Prisoners of War Sub-Commission
HQ AC AFO 394
Dispatched 1 FEB 1945
Log No 1973

War Materiels Disposal and
Italian Prisoners of War Sub-Commission
HQ A AFO 394
Received 25 JAN 1945
Log No 2358

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC NO. 785020

428th CIC DETACHMENT
DETACHMENT "A"
MEDITERRANEAN BASE SECTION
APO 600, U.S. ARMY

28 November 1944
Case No. 96-143

MEMORANDUM FOR THE OFFICER IN CHARGE:

Subject: Repatriation of Italian Prisoners of War.

Re : Special Screening.

I

Pursuant to instructions from the AC of S, G-2, MBS, this Agent screened, or had previously screened, the following prisoners of war who are being considered for repatriation.

II

The following prisoners of war were screened and found secure for repatriation.

*** E X T R A C T ***

PERRICONE, Gaspare, Captain, 81-I-50331
Home Address: Via Santa Rosalia #7, Palermo
Employment: Clerk
Father: fu Ferdinando
Recommendation: That Repatriation be granted.

III

All other prisoners of war contained in this report except those indicated as otherwise, are considered secure by this agent, and it is recommended that repatriation be granted.

s/James L. McGuire
t/JAMES L. McGUIRE 1033
Special Agent, CIC

A TRUE EXTRACT COPY
****

25-1-45

CALVERT H. CRARY
Capt. T. C.,
Executive Officer,
6621st.P/W Adm.Co.

Declassified E.O. 12065 Section 3-402/NNDC no. 785020

War Materials Disposal and
Italian Prisoners of War Sub-Commission
HQ AC AFO 394 15 FEB 1945
Received
Log No 2993

War Materials Disposal and
Italian Prisoners of War Sub-Commission
HQ AC AFO 394 11 FEB 1945
Declassified
Log No 1973

War Materials Disposal and
Italian Prisoners of War Sub-Commission
HQ AC AFO 394
Received 25 JAN 1945
Log No 2358