

ZWIĄZEK ŻOŁNIERZY
NARODOWYCH SIŁ ZBROJNYCH

288

6. N.

dnia 1992 roku

65

ZWIĄZEK ŻOŁNIERZY POLSCE
NARODOWYCH SIŁ ZBROJNYCH
ZARZĄD GŁÓWNY
w Lublinie

Nr ew.

Lychów

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków zwyczajnych - współ-
działających - wspierających Związku Żołnierzy NSZ.
Zobowiązuję się przestrzegać postanowień statutu Związku oraz uchwał
Jego władz.

Krac

Pietras Ignacy

podpis

1. Imiona i nazwisko Pietras Ignacy
2. Imiona rodziców i nazwisko pań. matki Franciszka Antonina
3. Data i miejsce urodzenia 1928 r. 31 III w Zdrzechowicach
4. Używane pseudonimy Dab
5. Ostatni stopień wojskowy w konspiracji nie ma
6. Czas służby w NSZ, NOW i NZW od roku 1943 do 1945 roku w Zdrzechowicach
7. Zaświadczenie kombatanckie (Nr, data, województwo)
8. Represjonowanie:
 - a) w czasie okupacji niemieckiej
 - b) w Polsce Ludowej aresztowany w 1945 roku w Zdrzechowicach
 - c) w ZSRR nie ma
9. Aktualny adres (ew. nr tel.)
10. Odznaczenia NSZ nie ma
11. Inne odznaczenia nie ma

Prawdziwość powyższych danych stwierdzam
własnoręcznym podpisem

Pietras Ignacy

Uwaga: Do deklaracji należy dołączyć życiorys z uwzględnieniem dzia-
łalności konspiracyjnej.

Opinia Zarządu Koła Historia i opis działalności kol. Pietrasa Ignacego
do naszego koła NSZ w Lychowie Tytuł Boonista Pietras Franciszek

Decyzja Zarządu Okręgu popieranie i wyrażenie
na członka wojennego Związku

ZWIĄZEK ŻOŁNIERZY
NARODOWYCH SIŁ ZBROJNYCH
ZARZĄD OKRĘGU
w Lublinie

PREZES
dr Ludwik Meresta

25 10 1992

12. Przebieg działalności konspiracyjnej:

Okres od-do	Nazwa komórki	Pełnione funkcje
III. od 1943 rok do 1944 rok należyma 1944 r.	Placówka NSZ w Sychowie	Aystepokatem z bronia wroka na torach kol. w bojuna węglinke w boju na Marynopolu w boju na barakach z niemiecami w boju w Szereczynie i woleje innych partyzerek z niemiecami

Swiadcowie:

1. Imię i nazwisko *Pietras Franciszek*
 Pseudonimy *Wojewodski*
 Data urodzenia *St. Antoniów* *25 III 1915*
 Imiona rodziców *St. Antoniowa*
 Adres zamieszkania

Pietras Franciszek
.....
podpis

2. Imię i nazwisko *Rybak Bronisław*
 Pseudonimy *Grom*
 Data urodzenia *26 X 1923 rok*
 Imiona rodziców *Jan i Marianna*
 Adres zamieszkania

Rybak Bronisław
.....
podpis

Dr Ludwik Marzec

WYDZIAŁ HISTORII
 ŻOŁNIERZY
 WARSZAWA