Bundeszentralkartei

# EK-Nr. 8641/A

Ausland

**RENTE**

A-B-E-F

Am 31.8.1964 erloschen. +

„Vorrang" Gruppe Ia Ref. III Nr. d. L. 895

## Baer, Leopold

geb. 26.2.74

~~HA~~ 433
~~GLA~~ 3240
~~HA~~ 14238
~~HA~~ " 404 (Adele)
~~HA~~ " 4042

GLA 480
~~Zug~~ 8641 Nr. 1

siehe auch EK 14610 Baer, Helene, Erben

Siehe auch EK-Nr. 14230

GESTORBEN AM 18.8.64

Baer Adele

Dollar 1280

C lfd. Nr. 404
Eb lfd. Nr. 247
A 266
E 1887

„Gruppe Ref. Nr. d. L.

2. ÄNDVO 1261

3. ÄNDVO

5. ÄNDVO (3. DV-BEG)

Geprüft und eingetragen Rentenkontrollstelle

Mw

Taylorix Organisation Stuttgart

mit Durchschreibe-Apparat DRP

Beglaubigte Abschrift

Dr. jur. Koppel
Rechtsanwalt und Notar
Zugelassen am Landgericht Dortmund

Postscheck: Dr. Koppel, Dortmund 4835
Stadtsparkasse Dortmund, Zweigst. 2,
Konto-Nr. 6734

(21b) Dortmund-Hörde
Virchowstraße 14 Ruf 40854

1. Dezember 49
Dr. E.-B.

22 JUNI 1950

An das Zentralanmeldeamt
der amerikanischen Zone
Bad Nauheim

Betrifft: Anmeldung der Ansprüche des Herrn Leopold Baer
Ihr Aktenzeichen A 93452.

Ich melde mich für Herrn Leopold Baer, jetzt wohnhaft in Hartford 5, Conn. 367 Albany Ave. U.S.A. Ich nehme Bezug auf seinen Antrag vom 16. November 1948, der gemäss Schreiben des Zentralanmeldeamtes vom 1. Juli 1949 dem Schlichter für Wiedergutmachungssachen beim Amtsgericht Karlsruhe weitergereicht wurde. Vollmacht auf mich liegt vor.

1.) Ich bezeichne die Wohnungseinrichtung wie folgt:

Schlafzimmer
1 Bett mit Federbett und Matratze
1 Waschtisch mit Garnitur
1 Nachttisch mit Lämpchen
1 Kleiderschrank
1 Sofa, 1 Sessel, 1 Tisch, 1 Lampe, Vorlagen, Gardinen, Decken.

Schlafzimmer
2 Betten, komplett
2 Sessel
1 Waschkommode mit 2 Garnituren
2 Nachttische mit Lampen
1 Spiegelschrank, 1 Lampe, 1 Handtuchständer, Gardinen, Bettvorlagen

Schlafzimmer
2 Betten, komplett
1 Spiegelschrank
1 Weisszeugschrank
1 Schreibtisch mit Stuhl
1 Nähmaschine
1 Waschkommode mit 2 Garnituren
2 Nachtischschränkchen mit Lampen
1 Zimmerlampe
2 Stühle, Linoleum, Gardinen, Decken.

Wohnzimmer:
1 Klavier, 1 Notenständer, 1 Klavierstuhl, 1 Klavierlampe, 6 Stühle, 1 Sofa, 2 Sessel, 1 Ausziehtisch, 1 Büffet, 1 Trumeau, 1 Standuhr, 1 Blumenständer, 1 Nähtisch, 1 Lustze, Kleinmöbel, Bilder, Gardinen, Handarbeiten.

Küche:
1 Küchenschrank, 1 Anrichte, 2 Küchenstühle, 1 Bürstenschrank, 1 Küchenwaage mit Gewichten, 1 Bügelbrett, 1 elektrisches Bügeleisen, Eimer und Wasserwannen, 2 Küchentische, 1 Kohlenherd, 1 Gasherd, Porzellan, Glas, Bestecke.

Diele:
1 Speiseschrank, 1 Bank
1 Flurgarderobe, 1 Ampel
Cokosläufer und Matte .

Keller:
5 Reisekörbe
1 grosser Koffer
1 Tisch mit Eingemachtem,
Holz, Kohlen, Kartoffeln, Zwiebeln,
Steintöpfe, Einmachgläser, Besen.

Mansarde:
1 Bettstelle, leer
Schachteln mit Kleidungsstücken
1 Tisch, 1 Stuhl, 1 Wandspiegel,
Weckuhr, Waschschüssel
- - - - - - - - - - -

Weisszeug, Kleidung
2 Überzieher, 3 Anzüge
Schuhe, Wäsche, Krawatten,
3 Damenmäntel, 8 Kleider
Damenwäsche, 4 Paar Damenschuhe, Strümpfe.
- - - - - - - - - - -

In Koffern verpackt, neu:
1 elektr. Kochtopf, 1 elektr. Bügeleisen,
1 Föhn, 1 gefüllter Nähkasten, 6 grosse Schürzen,
6 Kleider, 6 Paar Schuhe, Damenwäsche usw.
- - - - - - - - - - -

2.) Ich mache folgende Ansprüche geltend:
Herr Leopold Baer war für die jüdische Firma H. Meerapfel Löhne in Untergrombach als Tabakeinkäufer tätig. Diese Firma wurde im Jahre 1937 oder 1938 arisiert und nach Karlsruhe verlegt. Die Nachfolgegesellschaft "Rohtabaksvergärungs-Aktiengesellschaft" entliess Herrn Leopold Baer fristlos. Es erwuchs ihm durch dieses gesetzwidrige Verhalten ein erheblicher Schaden.

3.) Da die Kinder der Eheleute Baer sämtlich im Ausland waren, wurde der Unterhalt der alten Eheleute Baer ausschliesslich durch die ältere Tochter Helene (Hella) bestritten.

Die Eheleute Baer wurden am 22. Oktober 1940 nach Frankreich deportiert.

Im August 1940 wurde die Tochter ~~xxx~~ Hella aus dem Lager Récébédon nach unbekanntem Bestimmungsort deportiert.

22 JUNI 1950

114

Sie ist seitdem verschollen. Es werden Ersatansprüche geltend gemacht wegen Verlustes eines unterhaltspflichtigen Verwandten. Herr Leopold Baer und seine Ehefrau Adele geb. Schnitzler haben ferner einen Anspruch auf Haftentschädigung und zwar in Höhe von je 150,-- DM pro Person für jeden Monat.

Die Eheleute Baer waren in den folgenden Lagern:

1. Vom 25. Oktober 1940 bis 26.11.1942 im Camp de Gurs.
2. Vom 26.1.1942 bis August 1942 (der Ehemann Baer bis September 1942) im Camp de Récébédon.
3. Daran anschliessend bis 17. August 1943 im Camp de Noé
4. Vom 19. August (2 Tage unterwegs) bis Juli 1946 in Montehinar (Südfrankreich).

Mitte Juli bezw. am 13. Juli 1946 sind die Eheleute Baer im Flugzeug von Paris nach U.S.A. gekommen.
Es wird bemerkt, dass der lezte Wohnsitz der Eheleute Baer Karlsruhe, Marthystrasse 35 war.

gez. Dr. Koppel
Rechtsanwalt u. Notar

Beglaubigt:

(Dr. E. Heymann)
als amtl. bestellter Vertreter
für Rechtsanwalt Dr. Koppel.

Allied High Commission for Germany
International Tracing Service
APO 171 US. Army

Haute Commission Alliée en Allemagne
Service International de Recherches
(16) Arolsen / Waldeck

22. MRZ 1954

# Certificate of Incarceration
# Certificat d'Incarcération
# Inhaftierungsbescheinigung

№ 39706

Your Ref.: / Votre Réf.: / Ihr Akt.-Z.: EK 8641/A - RHA 112 IV

Our Ref.: / Notre Réf.: / Unser Akt.-Z.: T/D 327120

Name / Nom / Name: BAER
First names / Prénoms / Vornamen: Helena
Nationality / Nationalité / Staatsbürgerschaft: nicht angegeben
Date of birth / Date de naissance / Geburtsdatum: 19.1.1905
Place of birth / Lieu de naissance / Geburtsort: Untergrombach b/Bruchsal
Prisoner's No. / No. de prisonnier / Häftlingsnummer: nicht angegeben

2. It is hereby certified that the following information is available in documentary evidence held by the International Tracing Service.

*Il est certifié par la présente que les informations suivantes se trouvent dans la documentation détenue par le Service International de Recherches.*

Es wird hiermit bestätigt, daß folgende Angaben in den Unterlagen des Internationalen Suchdienstes aufgeführt sind.

Name / Nom / Name: BAER
First names / Prénoms / Vornamen: Hilla
Nationality: / Nationalité: / Staatsangehörigkeit: nicht angeführt
Date of birth / Date de naissance / Geburtsdatum: 19.1.1906
Place of birth / Lieu de naissance / Geburtsort: Untergrumbach
Profession: / Profession: / Beruf: nicht angeführt

Last permanent residence: / Dernière adresse connue: / Zuletzt bekannter ständiger Wohnsitz: nicht angeführt

has entered ~~concentration camp~~ / est entré au ~~camp de concentration~~ / wurde eingeliefert in das ~~Konz.~~ Lager: Sammellager Drancy
Prisoner's No. / No. de prisonnier / Häftlingsnummer: nicht angeführt

on / le / am: nicht angeführt
coming from / venant de / von: nicht angeführt

Category, or reason given for incarceration: / Catégorie, ou raison donnée pour l'incarcération: / Kategorie, oder Grund für die Inhaftierung: "Jüdin"

Transferred / Transféré / Überstellt: am 12. August 1942 zum KL Auschwitz

Liberated / Released on / Libéré / Relâché le / Befreit / Entlassen am: nicht angeführt
in / à / in: nicht angeführt

Remarks: / Remarques: / Bemerkungen: Abweichungen: Vorname: "Hilla", Geburtsdatum: "19.1.1906".

3. Records consulted: / Documents consultés: / Geprüfte Unterlagen: Transportlisten des Sammellagers Drancy.

Arolsen, 17. März 1954

C.L. WIDGER
for the Executive Board
Allied High Commission for Germany
International Tracing Service

*pour le Collège Exécutif*
*Haute Commission Alliée en Allemagne*
*Service International de Recherches*

Alfred OPITZ
Acting Manager
Allied High Commission for Germany
International Tracing Service

Gérant
*Haute Commission Alliée en Allemagne*
*Service International de Recherches*

P. Ld.
HN.

(* ) Added by the I.T.S. as explanation, does not appear on the original documents.
(* ) *Explication fournie par le S.I.R. mais ne figurant pas sur les documents originaux.*
(* ) Erklärung des I.S.D., erscheint nicht in den Originalunterlagen.

11388

CABLE ADDRESS:
MEERAPFEL, NEW YORK
PHONE HANOVER 2-0396

AMSTERDAM HOUSE:
HOLLANDSCHE TABAK MIJ. HOLDETA N. V.
NES 73
CABLE ADDRESS: MEERAPFEL, AMSTERDAM

Ernest Meerapfel i.Fa.
E. MEERAPFEL & SON
IMPORTERS, EXPORTERS, AND PACKERS OF
CIGAR LEAF TOBACCO
91 WALL STREET
NEW YORK 5, N. Y.

Landesamt für die Wiedergutmachung
Eing.: 13. MRZ 1956
KARLSRUHE

9. Maerz 1956

Landesamt fuer die Wiedergutmachung
K a r l s r u h e
Bahnhofplatz 14

Akt.-Z.: EK-Nr.8641/A
III E/Ho.

Betrifft: Entschaedigungssache Leopold B a e r

Die Firma Adolf Wilser G.m.b.H. in Karlsruhe sandte mir Ihr Schreiben vom 24. Februar hierher nach. Ich bitte zu entschuldigen, dass ich erst heute zur Erledigung komme, aber ich war wieder einmal unpaesslich und nicht arbeitsfaehig.

Herr Leopold B a e r war seit 1920 von uns angestellt als Begutachter und Einkaeufer von deutschen Tabaken. Wie hoch sein Gehalt war, kann ich Ihnen nicht genau sagen; jedenfalls war es bestimmt 400.- Mark monatlich. Bei uns war Leopold Baer beschaeftigt, solange wir die Firma Adolf Wilser fuehrten. Ich erinnere mich, dass Leopold Baer ausser seiner Anstellung bei uns noch sog. Maklergeschaefte taetigte, aus denen er bestimmt auch einen ansehnlichen Verdienst hatte. Ich glaube, dass Leopold Baer, nachdem mein Bruder Jacobo von Karlsruhe wegging, auch ausgeschieden ist und lediglich noch die angegebenen 1,600.- Mark ausbezahlt bekam.

Ich nehme gerne an, dass Ihnen mit meinen Angaben gedient ist.

Ergebenst

EMeb

20. März 1956

15. MRZ. 1956

165

Diplom-Kaufmann
DR. GEORG KUNZ
Steuerberater

Mannheim, 18. Februar 1957

M 7, 16-17 (Agrippinahaus)
Telefon 43989, nach Geschäftsschluß 41706
Neue Anschrift:
Tattersallstr. 35

An
Landesamt für die
Wiedergutmachung

K a r l s r u h e

Bahnhofstr. 14

Landesamt
für die Wiedergutmachung
Eing.: 20. FEB. 1957
KARLSRUHE

Meine Zeichen : Dr.Ta/O. 32/1

Betr.: Schaden am wirtschaftlichen Fortkommen des
Leopold B a e r , Lancaster - EK-Nr. 8641/A -

---

In obiger Angelegenheit nehme ich höflich Bezug auf das Schreiben des Amtes vom 7.1.1957 und gebe nachstehend verschiedene Firmen bekannt, mit denen Herr Leopold B a e r als selbständiger Makler Geschäfte abgeschlossen hatte:

Akte vorgel
am 20.2.57
an FFF

| | | |
|---|---|---|
| in Bruchsal die Firmen | I.K. Marx | Rohtabakhandl |
| | W. Katz & Co. | " |
| | Lindauer & Co. | " |
| | Gebr. Lindauer | " |
| in Friedrichsthal b. Karlsruhe die Firmen | Wilhelm Hornung | " |
| | Max Eduard " | " |
| | Borel & Co. | " |
| in Gamshurst b. Achern | Karl Kaltenbach | " |
| in Offenburg | Franz Kratzer | Zigarettenfabrik |
| in Mannheim die Firmen | Julius Hirschhorn | Rohtabakhandl |
| | H.J.Carlebach | " |
| | Heinrich Jacobi | Zigarettenfal |
| | Gebr.Jacobi | " |
| | Gebr.Sternheimer | " |
| | Jacob Retwitzer | " |

Ob diese Firmen noch bestehen, oder Nachfolger vorhanden sind, die sich der Geschäftsbeziehungen mit Herrn Baer erinnern könne ist meinem Mandanten nicht bekannt. Außer den angegebenen Firme

b.w.

2746 7. 55. MGD

hat Herr Baer während seiner 14-jährigen Tätigkeit die Tabake einer großen Anzahl von Tabakpflanzern vermittelt, deren Namen im einzelnen jedoch meinem Mandanten nicht mehr gegenwärtig sind.

In Anbetracht des hohen Alters meines Mandanten bitte ich das Amt dringend um bevorzugte Bearbeitung meines Antrages.

Hochachtungsvoll

Dr. Kunz

Steuerberater

MARGIN RESERVED FOR BINDING

THIS CERTIFICATE MUST BE FILED WITH THE LOCAL REGISTRAR WITHIN 72 HOURS AFTER DEATH. TYPEWRITE, HAND-PRINT OR WRITE LEGIBLY IN PERMANENT BLACK OR BLUE-BLACK INK. SIGNATURES SHOULD BE LEGIBLE. THIS IS A PERMANENT RECORD. I hereby certify that this is a true copy of the original death certificate of Leopold Baer (See Reverse Side for Instructions) Deputy Registrar

New York State Department of Health

OFFICE OF VITAL RECORDS

# CERTIFICATE OF DEATH

Dist. No. 4494 (To be inserted by registrar)

Registered No. 79 / 285

1. PLACE OF DEATH: STATE OF NEW YORK
a. COUNTY: St. Lawrence
b. TOWN:
c. CITY OR VILLAGE: Ogdensburg
e. LENGTH OF STAY IN TOWN, CITY OR VILLAGE: 7 months 2 days
d. NAME OF (If not in hospital or institution, give street address or location) HOSPITAL OR INSTITUTION: St. Lawrence State Hospital

2. USUAL RESIDENCE (Where deceased lived. If institution: residence before admission).
a. STATE: New York
b. COUNTY: St. Lawrence
c. TOWN:
d. CITY OR VILLAGE: Norfolk — Is residence within its corporate limits? YES [X] NO [ ]
e. STREET ADDRESS: Morris St.
f. IS RESIDENCE ON FARM? YES [ ] NO [X]

3. NAME OF DECEASED (Type or Print): Leopold Baer
4. DATE OF DEATH (Month) April (Day) 25 (Year) 19 63
5. SEX: Male
6. COLOR OR RACE: White
7. SINGLE, MARRIED, WIDOWED, DIVORCED (Specify): Married
8. IF MARRIED, WIDOWED OR DIVORCED, Name of Husband (or) Wife: Adele Suitzler
9. DATE OF BIRTH: 4/26/1876
10. AGE (In years last birthday): 86 — IF UNDER 1 YEAR: Months / Days — IF UNDER 24 HRS.: Hours / Min.
11. BIRTHPLACE (State or foreign country): Germany
12. CITIZEN OF WHAT COUNTRY? U.S.A.
13a. USUAL OCCUPATION (Give kind of work done during most of working life, even if retired): Sales Manager
13b. KIND OF BUSINESS OR INDUSTRY: Store
14. FATHER'S NAME: Kaufmann Baer
15. MOTHER'S MAIDEN NAME: Manette Stein
16. WAS DECEASED EVER IN U.S. ARMED FORCES? (Yes, no, or unknown) No (If yes, give war or dates of service)
17. SOCIAL SECURITY NO.: Unknown
18. INFORMANT'S NAME: Records of St.Lawrence State Hospital — ADDRESS: Ogdensburg, N.Y

MEDICAL CERTIFICATION

19. CAUSE OF DEATH (Enter only one cause on a line)
PART I. DEATH WAS CAUSED BY:
IMMEDIATE CAUSE (a) Coronary Occlusion — Interval between onset and death: Hours
Conditions, if any, which gave rise to above immediate cause (a), stating the underlying cause last.
DUE TO (b) Arteriosclerosis — 10 years +
DUE TO (c)
PART II. OTHER SIGNIFICANT CONDITIONS CONTRIBUTING TO DEATH BUT NOT RELATED TO THE TERMINAL CONDITION GIVEN IN PART I(a)

20. WAS AUTOPSY PERFORMED? YES [ ] NO [X]

21a. ACCIDENT, SUICIDE, HOMICIDE (Specify)
21b. DESCRIBE HOW INJURY OCCURRED. (Enter nature of injury in Part I or Part II of item 19.)
21c. TIME OF INJURY: Hour a. m. p. m. — Month, Day, Year
21d. INJURY OCCURRED While at Work [ ] Not While at Work [ ]
21e. PLACE OF INJURY (e.g., in or about home, farm, factory, street, office bldg., etc.)
21f. WHERE DID INJURY OCCUR? City or town — County — State

22 I hereby certify that I attended the deceased from Sept.22, 19 62, to April 25, 19 63, that I last saw the deceased alive on April 25, 19 63, and that death occurred at 1 25/P m., from the causes and on the date stated above.

23a. SIGNATURE: John E. Gogolak, M.D. (Degree or title)
23b. ADDRESS: Station A, Ogdensburg, N.Y.
23c. DATE SIGNED: 4-25 19-63

24a. PLACE OF BURIAL, CREMATION OR REMOVAL: Ashne Zophen Cemetery
24b. LOCATION (CITY, TOWN OR COUNTY AND STATE): Ogdensburg, N.Y.
24c. DATE OF BURIAL OR CREMATION: Apr. 28, 1963

25a. SIGNATURE OF UNDERTAKER: Ward M. Graves,
REGISTRATION NO.: H01590
25b. ADDRESS OF UNDERTAKER: Ogdensburg, N.Y.
25c. NAME OF ESTABLISHMENT: Ramsdell-Ewart, Inc.
REGISTRATION NO.: G 2107
26a. DATE FILED BY LOCAL REG.: April 28,1963
26b. SIGNATURE OF REGISTRAR: Luke McAllister

Burial or Transit — Permit Issued by: Luke McAllister — Date of Issue: April 28, 19 63