

F. PART TIME SERVICE WITH ORGANIZATIONS / F. Mitgliedschaft od. Nebendienst in anderen Organisationen

117. With the exception of those you have specifically mentioned in Sections D and E above, list: a. Any part time, unpaid or honorary position of authority or trust you have held as a representative of any Reich Ministry or the Office of the Four Year Plan or similar central control agency; b. Any office, rank or post of authority you have held with any economic self-administration organization such as the Reich Food Estate, the Bauernschaften, the Central Marketing Associations, the Reichswirtschaftskammer, the Gauwirtschaftskammer, the Reichsgruppen, the Wirtschaftsgruppen, the Verkehrsgruppen, the Reichsvereinigungen, the Hauptausschüsse, the Industrieringe and similar organizations, as well as their subordinate or affiliated organizations and field offices; c. Any service of any kind you have rendered in any military, paramilitary, police, law enforcement, protection, intelligence or civil defense organization such as Organisation Todt, Technische Nothilfe, Stoßtruppen, Werkscharen, Bahnschutz, Postschutz, Funkschutz, Werkschutz, Land- und Stadtwacht, Abwehr, SD, Gestapo and similar organizations.

117. Unter Auslassung der bereits in Abschnitten D und E beantworteten Punkte führen Sie an:

- a) Jedwedes Nebenamt, einflußreiches unbezahltes oder Ehrenamt, oder Vertrauensstellung, welche Sie als Vertreter eines Reichsministeriums, oder der Leitstelle für den Vierjahresplan, oder ähnlichen Wirtschaftsüberwachungsstellen innehatten.
- b) Amt, Rang oder einflußreiche Stellung jedweder Art, welche Sie bei öffentlich-rechtlichen Selbstverwaltungskörperschaften innehatten, wie z. B. dem Reichsnährstand, den Bauernschaften, den Hauptvereinigungen, den Reichswirtschaftskammern, den Gauwirtschaftskammern, Reichsgruppen, Wirtschaftsgruppen, Industrieringen oder ähnlichen Körperschaften, sowie bei deren untergeordneten und angeschlossenen Körperschaften und Gebietsstellen.
- c) Jeglicher Dienst in militärischen, militärähnlichen, polizeilichen, Gesetzwollzugs-, Schutz-, Aufklärungs- oder Luftschutzdiensten, wie z. B. der Organisation Todt, der Technischen Nothilfe, den Stoßtrupps, Werkscharen, dem Bahnschutz, Postschutz, Funkschutz, Werkschutz, der Land- und Stadtwacht, Abwehr, der Gestapo und ähnlichen Organisationen.

From Von	To Bis	Name and Type of organization Name und Art der Organisation	Highest office or rank you held Höchstes Amt oder Rang erreicht	Date of your Appointment Antrittsdatum	Duties Pflichtenkreis
		entfällt !			

G. WRITINGS AND SPEECHES / G. Veröffentlichungen und Reden

118. List on a separate sheet the titles and publishers of all publications from 1923 to the present which were written in whole or in part, or compiled or edited by you, and all public addresses made by you, giving subject, date, and circulation or audience. If they were sponsored by any organization, give its name. If no speeches or publications write "none" in this space.

118. Geben Sie auf einem Extrabogen die Titel und Verleger aller von Ihnen seit 1923 bis zur Gegenwart ganz oder teilweise geschriebenen, zusammengestellten oder herausgegebenen Veröffentlichungen, und alle von Ihnen gehaltenen öffentlichen Ansprachen und Vorlesungen, mit Angabe des Themas, Datums, der Auflage oder Zuhörerschaft. Falls Sie unter Obhut einer Organisation standen, geben Sie deren Namen an. Falls keine Reden, Ansprachen oder Veröffentlichungen, setzen Sie das Wort „keine“ ein.

H. INCOME AND ASSETS / H. Einkommen und Vermögen

119. Show the sources and amount of your annual income from January 1, 1931 to date. If records are not available, give approximate amounts.

119. Herkunft und Beträge des jährlichen Einkommens vom 1. Januar 1931 bis zur Gegenwart. In Ermangelung von Belegen sind ungefähre Beträge anzugeben.

Year Jahr	Sources of Income — Einkommensquelle	Amount Betrag
1931	keines	
1932	keines	
1933	keines	
1934	keines	
1935	keines	
1936	keines	
1937	keines	
1938	keines	
1939	keines	
1940	keines	
1941	keines	
1942	keines	
1943	ab 15. VIII. 43 - 31. X. 43 Thür. Hist. Kommission / bis 30. IX. 44	mtl. 200 RM
1944	ab 1. XI. 45 - 31. VIII. 44 Stip. des Oesterr. Inst. f. Gesch.	mtl. 60 RM
1945	ab 1. X. 44 Reichsinstitut f. alt. dt. Gesch. (MCH.)	mtl. 280 RM

120. List any land or buildings owned by you or any immediate members of your family, giving locations, dates of acquisition, from whom acquired, nature and description of buildings, the number of hectares and the use to which the property is commonly put. — 121. Have you or any immediate members of your family ever acquired property which had been seized from others for political, religious or racial reasons or expropriated from others in the course of occupation of foreign countries or in furtherance of the settling of Germans or Volksdeutsche in countries occupied by Germany? — 122. If so, give particulars, including dates and locations, and the names and whereabouts of the original title holders. — 123. Have you ever acted as an administrator or trustee of Jewish property in furtherance of Aryanization decrees or ordinances? — 124. If so, give particulars.

120. Ihnen, oder unmittelbaren Angehörigen Ihrer Familie gehöriger Grundstücks- oder Hausbesitz. Erwerbsdatum, von wem erworben, Art der Häuser, Grundstücksgrößen in Hektaren, und die übliche Verwendung des Besitzes sind anzugeben.

keine

121. Haben Sie oder ein unmittelbarer Angehöriger Ihrer Familie jemals Besitz erworben, welcher anderen Personen aus politischen, rassischen oder religiösen Gründen entzogen oder anderen Personen enteignet wurde im Verlauf der Besetzung fremder Länder, oder zwecks Förderung der Ansiedlung von Deutschen oder Volksdeutschen in von Deutschland besetzten Gebieten? nein

122. Falls ja, geben Sie Einzelheiten an, einschließlich Zeit- und Ortsangaben, sowie Namen und gegenwärtigen Aufenthalt der ursprünglichen Besitzer. entfällt, tritt nicht zu

123. Waren Sie jemals als Verwalter oder Treuhänder für jüdischen Besitz zwecks Förderung von Arierisierungserlassen oder -verordnungen tätig? nein 124. Falls ja, geben Sie Einzelheiten an. entfällt

I. TRAVEL OR RESIDENCE ABROAD / I. Reisen oder Wohnsitz im Ausland

125. List all journeys or residence outside of Germany including military campaigns.

125. Zählen Sie alle Reisen oder Wohnsitze außerhalb Deutschlands auf (Feldzüge einbegriffen).

Countries Visited Land	Dates Datum	Purpose of Journey Zweck der Reise
keine trifft nicht zu.		

126. Was the journey made at your own expense? — 127. If not at whose expense was the journey made? — 128. Persons or organizations visited. — 129. Did you ever serve in any capacity as part of the civil administration of any territory annexed to or occupied by the Reich? — 130. If so, give particulars of office held, duties performed, location and period of service. — 131. List foreign languages you speak, indicating degree of fluency.

126. Haben Sie die Reise auf eigene Kosten unternommen? entfällt 127. Falls nein, auf wessen Kosten? entfällt

128. Welche Personen oder Organisationen haben Sie besucht? keine

129. Haben Sie jemals, und falls ja in welcher Rolle in der Zivilverwaltung in einem der von Deutschland eingegliederten oder besetzten Gebiete gedient? nein

130. Falls ja, geben Sie Einzelheiten an über Ihr Amt, Ihren Pflichtenkreis, sowie Ort und Zeitdauer des Dienstes. entfällt, nicht zureichend

131. Kenntnis fremder Sprachen und Grad der Vollkommenheit. latein (Hochschulstudium)
Französisch, Englisch, Italienisch (Schulkenntnisse)
Altgriechisch

REMARKS / Bemerkungen

The statements on this form are true and I understand that any omissions or false or incomplete statements are offenses against Military Government and will subject me to prosecution and punishment.

Die auf diesem Formular gemachten Angaben sind wahr und ich bin mir bewußt, daß jegliche Auslassung oder falsche und unvollständige Angabe ein Vergehen gegen die Verordnungen der Militärregierung darstellt und mich der Anklage und Bestrafung aussetzt.

H. H. Hennig
Signed / Eigenhändige Unterschrift

Pommersfelden, 9. VIII. 45
Date / Datum

CERTIFICATION OF IMMEDIATE SUPERIOR

(certify that the above is the true name and signature of the individual concerned and that, with the exceptions noted below, the answers made on this questionnaire are true to the best of my knowledge and belief and the information available to me. Exceptions (if no exceptions, write "none").

Bescheinigung des unmittelbaren Dienstvorgesetzten

Ich bescheinige hiermit die Richtigkeit obigen Namens und obiger Unterschrift. Mit Ausnahme der nachfolgenden Punkte sind die in diesem Fragebogen gegebenen Antworten meines besten Wissens und Gewissens und im Rahmen der mir zur Verfügung stehenden Auskunftsmöglichkeiten richtig. Ausnahmen: (Das Wort „keine“ ist einzufüllen, falls solche nicht vorhanden sind)

Keine

Signed
Eigenhändige Unterschrift Prof. H. Mayer Official Position
Amtsstellung Präsident Date
Datum Pommersfelden,
den 9. Aug. 1945