

1438
A. M. G.

UFFICIO PATRIOTI

RAPPRESENTANTE DEL GOVERNO ITALIANO

1554

Scheda personale del Partigiano **PAZZINI BATTISTA**

PARTE I.

Presentatosi al Centro il **7.6.45**

Cognome **PAZZINI**

Nome **BATTISTA**

Paternità **fu Carlo**

Maternità

Sesso **Maschile**

Nazionalità **Italiana**

Luogo e data di nascita **11.7.906**

Indirizzo abituale di famiglia **Lecco**

Occupazione normale **Lecco**

PARTE II

È stato iscritto al P. N. F. **NO** al P. R. F. **NO** alla M. V. S. N. **NO**

Ha avuto cariche e quali presso le organizzazioni fasciste

NO
Data di inizio della attività partigiana **Novembre 43**

Reparto, squadra, gruppo, del quale ha fatto parte

Brigata BOLLETTI

Grado di comando raggiunto **Partigiano**

Nome dei capi che lo hanno avuto alle dipendenze

Cassin

È stato ferito? (se sì, specificare in quale azione)

SI

È stato ricoverato in Ospedale? Quale? Per quanto tempo?

SI

È impiegato attualmente in qualche attività dipendente dal Comando

Militare Partigiano? Quale?

NO

Di quali armi da fuoco è equipaggiato?

(specificare il tipo, il calibro, lo stato di efficienza)

Si trova attualmente accasermato, dove?

Alloggia a casa sua? **SI** (indirizzo)

Lecco

Ha notizie di partigiani deceduti in azione contro il nemico od a causa di ferite riportate? **NO**

Ha notizie di spie o delatori? **NO**

Quale è la sua posizione militare? *********

Durante il periodo di attività partigiana ha ricevuto il soldo?
in quale misura? *********

Quali sono le attuali condizioni della sua famiglia?

Medicori

Quali studi ha frequentato?

PARTE III.

Nota autobiografica della sua attività dall'8 settembre 1943 al giorno della liberazione di Como

Ho iniziato la mia attività partigiana nel Nov. 43
Ho partecipato alle azioni che si sono svolte
presso di essa ove rimasi ferito.

In seguito a rastrellamento da parte della Brigata
Nera la mia formazione per ordini superiori è an-
drata in Svizzera ed io sono ritornato a casa
Il 25 Aprile partecipai alla liberazione della
città di Lecco.

new bar

IL PARTIGIANO:
COMMISSIONE DI CONTROLLO
Il Presidente

[Signature]