

65TH INFANTRY REGIMENT SERVICE CENSUS

Encuesta de Servicio en el Regimiento 65 de Infantería

VETERAN INFORMATION:

Name / *Nombre*:

Address / *Dirección*: Click or tap here to enter text.

City / *Ciudad*: Click or tap here to enter text.

State / *Estado*: Click or tap here to enter text.

ZIP Code / *Zona Postal*: Click or tap here to enter text.

Phone / *Teléfono*: Click or tap here to enter text.

Cell / *Celular*: Click or tap here to enter text.

Email / *Correo Electrónico*: Click or tap here to enter text.

Date of birth / *Fecha Nacimiento*: Click or tap here to enter text.

Place of birth / *Lugar de Nacimiento*: Click or tap here to enter text.

Veteran's Date of death / *Fecha de Defunción*: Click or tap here to enter text.

Place of death / *Lugar de Defunción*: Click or tap here to enter text.

I am / *Soy*: Puerto Rican Other Hispanic: Click or tap here to enter text. (*nationality*) Other: Click or tap here to enter text. Continental

65TH INFANTRY SERVICE / *SERVICIO EN EL 65 DE INFANTERIA*:

War Service / *Guerras que sirvió*: WWII / *2da Guerra Mundial* Korean War / *Guerra de Corea* Vietnam War / *Guerra de Vietnam*
 Other / *Otra* Explain / *Explique*: Click or tap here to enter text.

65th Company Served / *Compañía del 65 que sirvió*:
Click or tap here to enter text.

Army Service No. / *Número de Servicio*:
Click or tap here to enter text.

Dates of service with the 65th / *Fechas de servicio con el 65*: Click or tap here to enter text.

Were you wounded? / *¿Fue herido?* Click or tap here to enter text.

Date wounded / *Fecha herida*: Click or tap here to enter text.

I am including a copy of DD214 (discharge papers) / *Estoy incluyendo copia de la DD214 (documento de licenciamiento)*: Yes / *Si* No

I am including a old photo of myself / *Estoy incluyendo una foto antigua* Yes / *Si* No Previously submitted / *previamente enviada*

Medals Received / *Medallas Otorgadas*:
Click or tap here to enter text.

ONLY FOR ARMY RETIREES / *SOLO PARA RETIRADOS DEL EJERCITO*:

Last Rank / *Ultimo Rango*: Click or tap here to enter text.

Years Served (e.g., 1950-70) / *Años de Servicio*: Click or tap here to enter text.

Total Years (e.g., 20 years) / *Años en Total*: Click or tap here to enter text.

REPRESENTATIVE SUBMITTING INFORMATION FOR DECEASED VETERAN: *REPRESENTANTE ENVIANDO INFORMACION POR VETERANO FALLECIDO*:

Name / *Nombre*: Click or tap here to enter text.

Relationship to veteran / *Parentesco al veterano*: Click or tap here to enter text.

Address / *Dirección*: Click or tap here to enter text.

City / *Ciudad*: Click or tap here to enter text.

State / *Estado*: Click or tap here to enter text.

ZIP Code / *Zona Postal*: Click or tap here to enter text.

Phone / *Teléfono*: Click or tap here to enter text.

Cell / *Celular*: Click or tap here to enter text.

Email / *Correo Electrónico*: Click or tap here to enter text.

SIGNATURE / *FIRMA*

I authorize the verification of the information provided on this form as to my service (or my family member's service) with the 65th Infantry Regiment. My signature confirms that I give permission to El Pozo Productions to publish any photos submitted in its website and other publications.

Autorizo la verificación de la información proporcionada en esta forma en cuanto a mi servicio (o el servicio de un familiar) con el Regimiento 65 de Inf. Mi firma confirma que doy permiso a El Pozo Productions para publicar cualquier foto enviada en su sitio web y otras publicaciones.

Signature of veteran/representative:
Firma del veterano/representante:

Date / *Fecha*: Click or tap here to enter text.

INSTRUCTIONS / *INSTRUCCIONES*

Please mail this form with a copy of your DD214 to:
Favor de enviar este formulario con copia de su DD214 a:
For information/help: / *Para información/ayuda: (914) 525-4651*

El Pozo Productions
3509 Fallbrook Drive
Kissimmee, FL 34759