

- Firma* ART. 136. — El presente Convenio, que llevará fecha de hoy, podrá ser firmado hasta el 12 de febrero de 1950, en nombre de las Potencias representadas en la Conferencia inaugurada en Ginebra el 21 de abril de 1949, así como de las Potencias no representadas en esta Conferencia que son Partes en el Convenio del 27 de julio de 1929.
- Ratificación* ART. 137. — El presente Convenio será ratificado lo antes posible, y las ratificaciones serán depositadas en Berna.
Del depósito de cada instrumento de ratificación se levantará acta, una copia de la cual, certificada como fiel, será remitida por el Consejo Federal Suizo a todas las Potencias en cuyo nombre se haya firmado el Convenio o notificado la adhesión.
- Entrada en vigor* ART. 138. — El presente Convenio entrará en vigor seis meses después de haber sido depositados, al menos, dos instrumentos de ratificación.
Posteriormente, entrará en vigor para cada Alta Parte Contratante seis meses después del depósito de su instrumento de ratificación.
- Adhesión* ART. 139. — Desde la fecha de su entrada en vigor, el presente Convenio quedará abierto a la adhesión de toda Potencia en cuyo nombre no haya sido firmado.
- Notificación de las adhesiones* ART. 140. — Las adhesiones serán notificadas por escrito al Consejo Federal Suizo, y surtirán efectos seis meses después de la fecha en que éste las haya recibido.
El Consejo Federal Suizo comunicará las adhesiones a todas las Potencias en cuyo nombre se haya firmado el Convenio o notificado la adhesión.
- Efecto inmediato* ART. 141. — Las situaciones previstas en los artículos 2 y 3 harán que surtan efectos inmediatos las ratificaciones depositadas y las adhesiones notificadas por las Partes en conflicto antes o después del comienzo de las hostilidades o de la ocupación. La comunicación de las ratificaciones o de las adhesiones de las Partes en conflicto la hará, por la vía más rápida, el Consejo Federal Suizo.
- Denuncia* ART. 142. — Cada una de las Altas Partes Contratantes tendrá la facultad de denunciar el presente Convenio.
La denuncia será notificada por escrito al Consejo Federal Suizo, que comunicará la notificación a los Gobiernos de todas las Altas Partes Contratantes.
La denuncia surtirá efectos un año después de su notificación al Consejo Federal Suizo. Sin embargo, la denuncia notificada cuando la Potencia denunciante esté implicada en un conflicto no surtirá efecto alguno mientras no se haya concertado la paz y, en

todo caso, mientras no hayan terminado las operaciones de liberación y de repatriación de las personas protegidas por el presente Convenio.

La denuncia sólo será válida para con la Potencia denunciante. No surtirá efecto alguno sobre las obligaciones que las Partes en conflicto hayan de cumplir en virtud de los principios del derecho de gentes, tal como resultan de los usos establecidos entre naciones civilizadas, de las leyes de humanidad y de las exigencias de la conciencia pública.

ART. 143. — El Consejo Federal Suizo hará registrar este Convenio en la Secretaría de las Naciones Unidas. El Consejo Federal Suizo informará asimismo a la Secretaría de las Naciones Unidas acerca de todas las ratificaciones, adhesiones y denuncias que reciba por lo que atañe al presente Convenio.

*Registro en
las Naciones
Unidas*

EN FE DE LO CUAL, los abajo firmantes, tras haber depositado los respectivos plenos poderes, han firmado el presente Convenio.

HECHO EN GINEBRA, el 12 de agosto de 1949, en idiomas francés e inglés. El original debe depositarse en los archivos de la Confederación Suiza. El Consejo Federal Suizo transmitirá una copia del Convenio, certificada como fiel, a cada uno de los Estados signatarios, así como a los Estados que se hayan adherido al Convenio.

ANEJO I

ACUERDO MODELO RELATIVO A LA REPATRIACIÓN DIRECTA Y A LA HOSPITALIZACIÓN EN PAÍS NEUTRAL DE LOS PRISIONEROS DE GUERRA HERIDOS O ENFERMOS

(Véase artículo 110)

I. — PRINCIPIOS PARA LA REPATRIACIÓN DIRECTA O LA HOSPITALIZACIÓN EN PAÍS NEUTRAL

A. REPATRIACIÓN DIRECTA

Serán repatriados directamente :

- 1) Todos los prisioneros de guerra que padezcan los trastornos siguientes, resultantes de traumatismos : pérdida de un miembro, parálisis, trastornos articulares u otros, a condición de que se trate, por lo menos, de la pérdida de una mano o de un pie, o que sea equivalente a la pérdida de una mano o de un pie.
Sin perjuicio de interpretación más amplia, se considerará que los casos siguientes equivalen a la pérdida de una mano o de un pie :
 - a) Pérdida de la mano, de todos los dedos o del pulgar y del índice de una mano; pérdida del pie o de todos los dedos y de los metatarsos de un pie.
 - b) Anquilosamiento, pérdida de tejido óseo, retracción cicatrizante que anule el funcionamiento de una de las grandes articulaciones digitales de una mano.
 - c) Pseudoartrosis de los huesos largos.
 - d) Deformidades resultantes de fracturas u otro accidente y que impliquen grave disminución de la actividad y de la aptitud para llevar pesos.
- 2) Todos los prisioneros de guerra heridos cuyo estado haya llegado a ser crónico hasta el punto de que el pronóstico parezca excluir, a pesar de los tratamientos, el restablecimiento dentro del año que sigue a la fecha de la herida, por ejemplo en caso de :
 - a) Proyectil en el corazón, aunque la Comisión médica mixta no haya podido comprobar, al efectuar su examen, perturbaciones graves.
 - b) Esquirla metálica en el cerebro o en los pulmones, aunque la Comisión médica mixta no haya podido comprobar, al efectuar su examen, reacción local o general.
 - c) Osteomielitis cuya cura no pueda pronosticarse para el transcurso del año que sigue a la herida y que parezca abocada al anquilosamiento de una articulación o a otras alteraciones equivalentes a la pérdida de una mano o de un pie.

- d)* Herida penetrante y supurante en las grandes articulaciones.
 - e)* Herida en el cráneo con pérdida o desplazamiento de tejido óseo.
 - f)* Herida o quemadura en la cara con pérdida de tejido y lesiones funcionales.
 - g)* Herida en la médula espinal.
 - h)* Lesión de los nervios periféricos cuyas consecuencias equivalgan a la pérdida de una mano o de un pie y cuya curación requiera más de un año después de la herida, por ejemplo : herida en el plexo braquial o lumbo-sacro, en los nervios mediano o ciático, herida combinada en los nervios radial y cubital o en los nervios peroneo común y tibial, etc. La herida aislada en los nervios radial, cubital, peroneo o tibial no justifica la repatriación, salvo en casos de contracciones o de perturbaciones neurotróficas graves.
 - i)* Herida en el aparato urinario que comprometa seriamente su funcionamiento.
- 3) Todos los prisioneros de guerra enfermos cuyo estado haya llegado a ser crónico hasta el punto de que el pronóstico parezca excluir, a pesar de los tratamientos, el restablecimiento dentro del año que sigue al comienzo de la enfermedad, por ejemplo en caso de :
- a)* Tuberculosis evolutiva del órgano que fuere, que, según los pronósticos médicos, ya no pueda ser curada o, al menos, seriamente mejorada mediante tratamiento en país neutral.
 - b)* Pleuresía exudativa.
 - c)* Enfermedades graves de los órganos respiratorios, de etiología no tuberculosa, que se supongan incurables, por ejemplo : enfisema pulmonar grave (con o sin bronquitis), asma crónica*; bronquitis crónica* que se prolongue más de un año en el cautiverio; broncoectasia*; etc.
 - d)* Enfermedades crónicas graves de la circulación, por ejemplo : enfermedades valvulares y del miocardio* que hayan dado señales de descompensación durante el cautiverio, aunque la Comisión médica mixta, no pueda comprobar, al efectuar su examen, ninguna de esas señales; enfermedades de pericardio y de los vasos (enfermedad de Buerger, aneurisma de los grandes vasos); etc.
 - e)* Enfermedades crónicas graves de los órganos digestivos, por ejemplo : úlcera del estómago o del duodeno; consecuencias de intervención quirúrgica en el estómago practicada durante el cautiverio; gastritis, enteritis o colitis crónica durante más de un año y que afecten gravemente al estado general; cirrosis hepática, colecistopatía crónica*; etc.

* La decisión de la Comisión médica mixta se basará, en buena parte, en las observaciones de los médicos de campamento y de los médicos compatriotas de los prisioneros de guerra, o en el examen de médicos especialistas pertenecientes a la Potencia detenedora.

- f) Enfermedades crónicas graves de los órganos génito-uritarios, por ejemplo : enfermedades crónicas del riñón con trastornos consecutivos, nefrectomía para un riñón tuberculoso; pielitis o cistitis crónica, hidro o pionefrosis, enfermedades ginecológicas graves; embarazos y enfermedades obstétricas, cuando la hospitalización en país neutral sea imposible; etc.
- g) Enfermedades crónicas graves del sistema nervioso central y periférico; por ejemplo : todas las psicosis y psiconeurosis manifiestas, tales como histeria grave, psiconeurosis grave de cautiverio, etc., debidamente comprobadas por un especialista*; toda epilepsia debidamente comprobada por el médico del campamento*; arteriosclerosis cerebral; neuritis crónica durante más de un año; etc.
- h) Enfermedades crónicas graves del sistema neurovegetativo con disminución considerable de la aptitud intelectual o corporal, pérdida apreciable de peso y astenia general.
- i) Ceguera de los dos ojos, o de uno, cuando la vista del otro sea menor de 1, a pesar del uso de lentes correctoras; disminución de la agudeza visual que no pueda ser corregida a un 1/2 para un ojo al menos*; las demás enfermedades oculares graves, por ejemplo : glaucoma; iritis; cloroiditis; tracoma; etc.
- k) Trastornos auditivos, tales como sordera completa unilateral, si el otro oído no percibe ya la palabra normal a un metro de distancia*; etc.
- l) Enfermedades graves del metabolismo, por ejemplo : diabetes azucarada que requiera tratamiento de insulina; etc.
- m) Trastornos graves de las glándulas de secreción interna, por ejemplo : tireotoxicosis; hipotireosis; enfermedad de Addison; caquexia de Simmonds; tétanos; etc.
- n) Enfermedades graves y crónicas del sistema hematopoyético.
- o) Intoxicaciones crónicas graves, por ejemplo : saturnismo; hidrargirismo; morfínismo; cocainismo; alcoholismo; intoxicaciones por gases o por irradiaciones; etc.
- p) Enfermedades crónicas de los órganos locomotores con trastornos funcionales manifiestos, por ejemplo : artrosis deformativas; poliartritis crónica evolutiva primaria y secundaria; reumatismo con manifestaciones clínicas graves; etc.
- q) Enfermedades cutáneas crónicas y graves, rebeldes al tratamiento.
- r) Todo neoplasma maligno.
- s) Enfermedades infecciosas crónicas graves que persistan un año después de su aparición, por ejemplo : paludismo con grandes alteracio-

* La decisión de la Comisión médica mixta se basará, en buena parte, en las observaciones de los médicos de campamento y de los médicos compatriotas de los prisioneros de guerra, o en el examen de médicos especialistas pertenecientes a la Potencia detenedora.

- nes orgánicas; disentería amibiana o bacilar con trastornos considerables; sífilis visceral terciaria, rebelde al tratamiento; lepra; etc.
- t) Avitaminosis graves o inanición grave.

B. HOSPITALIZACIÓN EN PAÍS NEUTRAL

Serán presentados para hospitalización en país neutral :

- 1) Todos los prisioneros de guerra heridos que no puedan curar en cautiverio, pero que puedan curar o cuyo estado pueda mejorar considerablemente si son hospitalizados en país neutral.
- 2) Los prisioneros de guerra que padezcan cualquier forma de tuberculosis, sea cual fuere el órgano afectado, cuyo tratamiento en país neutral pueda verosímilmente lograr la cura o, al menos, una considerable mejoría, exceptuada la tuberculosis primaria curada antes del cautiverio.
- 3) Los prisioneros de guerra que padezcan enfermedades que requieran un tratamiento de los órganos respiratorios, circulatorios, digestivos, nerviosos, sensoriales, génito-urinarios, cutáneos, locomotores, etc., que manifiestamente pueda producir mejores resultados en país neutral que en cautiverio.
- 4) Los prisioneros de guerra que hayan sufrido una nefrectomía en cautiverio por una enfermedad renal no tuberculosa, o que estén afectados de osteomielitis en vías de curación o latente, o de diabetes azucarada que no requiera tratamiento con insulina, etc.
- 5) Los prisioneros de guerra que padezcan neurosis originadas por la guerra o el cautiverio.
Los casos de neurosis de cautiverio, que no se curen al cabo de tres meses de hospitalización en país neutral o que, tras ese plazo, no estén en franca vía de curación definitiva, serán repatriados.
- 6) Todos los prisioneros de guerra que padezcan intoxicación crónica (gas, metales, alcaloides, etc.) para quienes las perspectivas de curación en país neutral sean particularmente favorables.
- 7) Todas las prisioneras de guerra embarazadas y las prisioneras que sean madres, con sus hijos lactantes y de corta edad.

Serán excluidos de la hospitalización en país neutral :

- 1) Todos los casos de psicosis debidamente comprobados.
- 2) Todas las enfermedades nerviosas orgánicas o funcionales consideradas como incurables.
- 3) Todas las enfermedades contagiosas en el período en que sean transmisibles, exceptuada la tuberculosis.

II. OBSERVACIONES GENERALES

- 1) Las condiciones arriba reseñadas deben interpretarse y aplicarse, en general, con el espíritu más amplio posible.
Los estados neuróticos y psicopáticos originados por la guerra o la cautividad, así como los casos de tuberculosis en todos sus grados, deben beneficiarse especialmente de esta liberalidad. Los prisioneros de guerra que hayan sufrido varias heridas, de las cuales ninguna aisladamente considerada justifique la repatriación, serán examinados con igual espíritu, habida cuenta del traumatismo físico debido al número de las heridas.
- 2) Todos los casos indiscutibles que den derecho a la repatriación directa (amputación, ceguera o sordera total, franca tuberculosis pulmonar, enfermedad mental, neoplasma maligno, etc.) serán examinados y repatriados lo antes posible por los médicos del campamento o por comisiones de médicos militares designadas por la Potencia detenedora.
- 3) Las heridas y las enfermedades anteriores a la guerra, que se hayan agravado, así como las heridas de guerra que no hayan impedido la reanudación del servicio militar, no darán derecho a la repatriación directa.
- 4) Las presentes disposiciones se interpretarán y se aplicarán de manera análoga en todos los Estados Partes en el conflicto. Las Potencias y las autoridades interesadas darán a las Comisiones médicas mixtas las facilidades necesarias para el desempeño de su tarea.
- 5) Los ejemplos arriba mencionados en el número 1) sólo son casos típicos. Los casos que no correspondan exactamente a estas disposiciones serán juzgados con el espíritu de las estipulaciones del artículo 110 del presente Convenio y de los principios contenidos en el presente acuerdo.

ANEJO II

REGLAMENTO RELATIVO A LAS COMISIONES MÉDICAS MIXTAS

(Véase artículo 112)

ARTÍCULO 1. — Las Comisiones médicas mixtas previstas en el artículo 112 del Convenio estarán integradas por tres miembros, dos de los cuales pertenecerán a un país neutral; el tercero será designado por la Potencia detenedora. Desempeñará la presidencia uno de los miembros neutrales.

ART. 2. — Los dos miembros neutrales serán designados por el Comité Internacional de la Cruz Roja, de acuerdo con la Potencia protectora, tras solicitud de la Potencia detenedora. Podrán residir indistintamente en su país de origen, en otro país neutral o en el territorio de la Potencia detenedora.

ART. 3. — Los miembros neutrales deberán ser aceptados por las Partes en conflicto interesadas, que notificarán su aceptación al Comité Internacional de la Cruz Roja y a la Potencia protectora. En cuanto se haga esta notificación, dichos miembros serán considerados como efectivamente designados.

ART. 4. — Se nombrará asimismo a miembros suplentes en número suficiente para sustituir a los titulares, en caso necesario. Tal nombramiento se hará al mismo tiempo que el de los miembros titulares o, al menos, en el más breve plazo posible.

ART. 5. — Si, por la razón que fuere, el Comité Internacional de la Cruz Roja no puede nombrar a los miembros neutrales, lo hará la Potencia protectora.

ART. 6. — En la medida de lo posible, uno de los miembros neutrales deberá ser cirujano, y el otro médico.

ART. 7. — Los miembros neutrales tendrán plena independencia con respecto a las Partes en conflicto, que deberán darles todas las facilidades para el cumplimiento de su misión.

ART. 8. — De acuerdo con la Potencia detenedora, el Comité Internacional de la Cruz Roja determinará las condiciones de servicio de los interesados, cuando haga las designaciones indicadas en los artículos 2 y 4 del presente reglamento.

ART. 9. — En cuanto hayan sido aceptados los miembros neutrales, las Comisiones médicas mixtas comenzarán sus trabajos lo más rápidamente posible y, en todo caso, en un plazo de tres meses a partir de la fecha de la aceptación.

ART. 10. — Las Comisiones médicas mixtas examinarán a todos los prisioneros a quienes se refiere el artículo 113 del Convenio. Propondrán la repatriación,

la exclusión de repatriación o el aplazamiento para un examen ulterior. Sus decisiones se tomarán por mayoría.

ART. 11. — En el transcurso del mes siguiente a la visita, la decisión tomada por la Comisión en cada caso concreto será comunicada a la Potencia detenedora, a la Potencia protectora y al Comité Internacional de la Cruz Roja. La Comisión médica mixta informará también a cada prisionero que haya pasado la visita acerca de la decisión tomada, y entregará, a aquellos cuya repatriación haya propuesto, un certificado similar al modelo anejo al presente Convenio.

ART. 12. — La Potencia detenedora deberá aplicar las decisiones de la Comisión médica mixta en un plazo de tres meses después de haber sido debidamente informada.

ART. 13. — Si no hay ningún médico neutral en un país donde parezca necesaria la actividad de una Comisión médica mixta, y si resulta imposible, por la razón que fuere, nombrar a médicos neutrales residentes en otro país, la Potencia detenedora, actuando de acuerdo con la Potencia protectora, constituirá una Comisión médica que asuma las mismas funciones que una Comisión médica mixta, a reserva de lo dispuesto en los artículos 1, 2, 3, 4, 5 y 8 del presente reglamento.

ART. 14. — Las Comisiones médicas mixtas funcionarán permanentemente y visitarán cada campamento a intervalos de no más de seis meses.

ANEJO III

REGLAMENTO RELATIVO A LOS SOCORROS COLECTIVOS PARA LOS PRISIONEROS DE GUERRA

(Véase artículo 73)

ARTÍCULO 1. — Se autorizará que los hombres de confianza distribuyan los envíos de socorros colectivos a su cargo, entre todos los prisioneros pertenecientes administrativamente a su campamento, incluidos los que estén en hospitales, en cárceles o en otros establecimientos penitenciarios.

ART. 2. — La distribución de los envíos de socorros colectivos se hará según las instrucciones de los donantes y de conformidad con el plan trazado por los hombres de confianza; no obstante, la distribución de los socorros médicos se efectuará, preferentemente, de acuerdo con los médicos jefes, que podrán derogar, en los hospitales y lazaretos, dichas instrucciones en la medida en que lo requieran las necesidades de sus pacientes. En el ámbito así definido, esta distribución se hará siempre equitativamente.

ART. 3. — Para poder verificar la calidad y la cantidad de los artículos recibidos y para redactar, a este respecto, informes detallados que se remitirán a los donantes, los hombres de confianza o sus adjuntos estarán autorizados a trasladarse a los puntos cercanos a su campamento, adonde lleguen los envíos de socorros colectivos.

ART. 4. — Los hombres de confianza recibirán las facilidades necesarias para verificar si se ha efectuado la distribución de los socorros colectivos, en todas las subdivisiones y en todos los anejos de su campamento, de conformidad con sus instrucciones.

ART. 5. — Se autorizará que los hombres de confianza rellenen y que hagan rellenas, por los hombres de confianza de los destacamentos de trabajo o por los médicos jefes de los lazaretos y hospitales, formularios o cuestionarios que se remitirán a los donantes y que se refieran a los socorros colectivos (distribución, necesidades, cantidades, etc.). Tales formularios y cuestionarios, debidamente cumplimentados, serán transmitidos sin demora a los donantes.

ART. 6. — Para garantizar una correcta distribución de los socorros colectivos a los prisioneros de guerra de su campamento y para poder hacer frente, eventualmente, a las necesidades que origine la llegada de nuevos contingentes de prisioneros, se autorizará que los hombres de confianza constituyan y mantengan suficientes reservas de socorros colectivos. Dispondrán, para ello, de depósitos adecuados; en la puerta de cada depósito habrá dos cerraduras; tendrá las llaves de una el hombre de confianza, y las de la otra el comandante del campamento.

ART. 7. — Cuando se trate de envíos colectivos de ropa, cada prisionero de guerra conservará la propiedad de, por lo menos, un juego completo de efectos. Si un prisionero tiene más de un juego de ropa, el hombre de confianza estará autorizado a retirar a quienes estén mejor surtidos los efectos sobrantes o ciertos artículos en número superior a la unidad, si es necesario proceder así para satisfacer las necesidades de los prisioneros menos provistos. Sin embargo, no podrá retirar un segundo juego de ropa interior, de calcetines o de calzado, a no ser que de ningún otro modo pueda proporcionárselo al prisionero que no lo tenga.

ART. 8. — Las Altas Partes Contratantes y, en particular, las Potencias detenedoras autorizarán, en toda la medida de lo posible y a reserva de la reglamentación relativa al aprovisionamiento de la población, todas las compras que se hagan en su territorio para la distribución de los socorros colectivos a los prisioneros de guerra; facilitarán, asimismo, las trasferencias de fondos y otras medidas financieras, técnicas o administrativas por lo que atañe a tales compras.

ART. 9. — Las disposiciones anteriores no menoscaban el derecho de los prisioneros de guerra a recibir socorros colectivos antes de su llegada a un campamento o durante su traslado, ni la posibilidad que tienen los representantes de la Potencia protectora, del Comité Internacional de la Cruz Roja o de cualquier otro organismo que preste ayuda a los prisioneros y esté encargado de transmitir esos socorros, de garantizar la distribución a sus destinatarios por cualesquiera otros medios que consideren oportunos.

ANEJO IV

A. TARJETA DE IDENTIDAD

(Véase artículo 4)

<p>ADVERTENCIA</p> <p>La presente tarjeta de identidad se expide a las personas que sigan a las fuerzas armadas de sin formar parte integrante de ellas. Debe llevarla siempre consigo la persona a quien se entregue. Si el portador cae prisionero de guerra, la remitirá espontáneamente a las autoridades que lo detengan para que puedan identificarlo.</p>		<p>Huellas digitales (facultativo)</p> <p>Índice izquierdo</p> <p>Índice derecho</p>		<p>Otro elemento eventual de identificación</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>(Sello de la autoridad que entrega la tarjeta)</p>	<p>Grupo sanguíneo</p> <p>.....</p> <p>Religión</p> <p>.....</p>	<p>Estatura</p> <p>.....</p>	<p>Peso</p> <p>.....</p>	<p>Ojos</p> <p>.....</p>
<p>Cabellos</p> <p>.....</p>	<p>(Indicación del país y de la autoridad militar que expiden la presente tarjeta)</p> <p>TARJETA DE IDENTIDAD</p> <p>PARA PERSONAS QUE SIGAN A LAS FUERZAS ARMADAS</p> <p>Apellidos</p> <p>Nombres</p> <p>Fecha y lugar de nacimiento</p> <p>Sigue a las fuerzas armadas como</p>			
<p>Fecha de expedición de la tarjeta</p> <p>.....</p>		<p>Firma del portador</p> <p>.....</p>		

Observaciones. — Esta tarjeta deberá redactarse, preferentemente, en dos o tres idiomas, uno de los cuales de uso internacional. Dimensiones reales de la tarjeta, que se pliega por la línea de puntos : 13 × 10 cm.

ANEJO IV

B. TARJETA DE CAPTURA
(Véase artículo 70)

1. Anverso

CORREO PARA PRISIONEROS DE GUERRA		Franquicia postal
TARJETA DE CAPTURA DE PRISIONEROS DE GUERRA		
<p style="text-align: center; font-weight: bold; margin: 0;">IMPORTANTE</p> <p>Esta tarjeta deberá llenarla cada prisionero inmediatamente después de haber sido capturado y cada vez que cambie de dirección, a causa de traslado a un hospital o a otro campamento.</p> <p>Esta tarjeta es independiente de la tarjeta especial que el prisionero está autorizado a enviar a su familia.</p>	<p style="text-align: center; font-weight: bold; margin: 0;">AGENCIA CENTRAL DE PRISIONEROS DE GUERRA</p> <p style="text-align: center; margin: 10px 0 0 0;">Comité Internacional de la Cruz Roja</p> <p style="text-align: center; font-weight: bold; margin: 0;"><u>GINEBRA</u></p> <p style="text-align: center; margin: 0;">(Suiza)</p>	

2. Reverso

Escribase claramente y con letras mayúsculas	1. Potencia de la que depende el prisionero
2. Apellidos	3. Nombres (con todas las letras)
4. Nombre del padre	5. Fecha de nacimiento
6. Lugar de nacimiento	7. Graduación
8. Número de matrícula	9. Dirección de la familia
* 10. Cayó prisionero el (o) procedente de (campamento núm., hospital, etc.)	
* 11. a) En buen estado de salud — b) Sin herida — c) Curado — d) Convaleciente — e) Enfermo — f) Herida leve — g) Herida grave.	
12. Mi dirección actual : Número del prisionero Designación del campamento	
13. Fecha	14. Firma
* Táchese lo que no haga al caso — No se debe añadir nada a estas indicaciones — Véanse las explicaciones en el reverso.	

Observaciones. — Este formulario deberá redactarse en dos o tres idiomas, especialmente en el idioma materno del prisionero y en el de la Potencia detenedora. Dimensiones reales : 15 × 10,5 cm.

ANEJO IV

C. TARJETA Y CARTA DE CORRESPONDENCIA
(Véase artículo 71)

2.ª CARTA

CORRESPONDENCIA
DE LOS PRISIONEROS DE GUERRA

—
Franquicia

A

Lugar de destino

Calle

País

Provincia o departamento

.....

Remitente

Nombre y apellidos

Fecha y lugar de nacimiento

Número del prisionero

Designación del campamento

País de expedición

* * * * *

.....

Observaciones. — Este formulario deberá redactarse en dos o tres idiomas, especialmente en el idioma materno del prisionero y en el de la Potencia detenidora. Debe plegarse, según la línea de puntos, introduciendo la parte superior en la abertura (marcada por ***); aparece así como un sobre. El reverso, rayado como el reverso de la tarjeta postal que figura antes (véase anejo IV C I), es para la correspondencia del prisionero y puede contener unas 250 palabras. Dimensiones reales del formulario desplegado : 29 x 15 cm.

ANEJO IV

D. NOTIFICACIÓN DE DEFUNCIÓN
(Véase artículo 120)

(Designación de la autoridad competente)	NOTIFICACIÓN DE DEFUNCIÓN
Potencia de la que dependía el prisionero	
Nombre y apellidos	
Nombre del padre	
Lugar y fecha de nacimiento	
Lugar y fecha del fallecimiento	
Graduación y número de matrícula (inscripciones que figuren en la placa de identidad)	
Dirección de la familia	
Dónde y cuándo cayó prisionero	
Causa y circunstancias de la muerte	
Lugar de sepultura	
¿ Está marcada la tumba y podrá encontrarla un día la familia ?	
¿ Ha guardado la Potencia detenedora objetos de herencia, o los ha remitido al mismo tiempo que esta notificación de defunción ?	
Si los ha remitido, ¿ por mediación de quién ?	
¿ Hay alguien que, habiendo asistido al difunto durante la enfermedad o en sus últimos momentos (médico, enfermero, ministro de culto, camarada prisionero) puede dar aquí, o adjuntar, algún detalle sobre sus últimos momentos y el entierro ?	
(Fecha, sello y firma de la autoridad competente)	Firmas y direcciones de dos testigos :
.....

Observaciones. — Este formulario deberá redactarse en dos o tres idiomas, especialmente en el idioma materno del prisionero y en el de la Potencia detenedora. Dimensiones reales del formulario : 21 x 30 cm.

ANEJO IV

E. CERTIFICADO DE REPATRIACIÓN

(Véase anejo II, artículo 11)

CERTIFICADO DE REPATRIACIÓN

Fecha :

Campamento :

Hospital :

Apellidos :

Nombre :

Fecha de nacimiento :

Graduación :

Número de matrícula :

Número de prisionero :

Herida - Enfermedad :

Decisión de la Comisión :

El Presidente de la
Comisión médica mixta :

A = repatriación directa

B = hospitalización en un país neutral

NC = nuevo examen por la próxima Comisión

ANEJO V

REGLAMENTO MODELO RELATIVO A LOS PAGOS REMITIDOS POR LOS PRISIONEROS DE GUERRA AL PROPIO PAÍS

(Véase artículo 63)

1. La notificación mencionada en el artículo 63, párrafo tercero, contendrá las indicaciones siguientes :
 - a) el número de matrícula previsto en el artículo 17, la graduación, el nombre y los apellidos del prisionero de guerra que efectúe el pago;
 - b) el nombre y la dirección del destinatario del pago en el país de origen;
 - c) la cantidad que ha de pagarse expresada en moneda de la Potencia detenedora.
2. Firmará esta notificación el prisionero de guerra. Si no sabe escribir, pondrá un signo autenticado por un testigo. El hombre de confianza pondrá el visto bueno.
3. El comandante del campamento añadirá a la notificación un certificado en el que conste que el saldo a favor de la cuenta del prisionero de guerra interesado no es inferior a la cantidad que ha de pagarse.
4. Estas notificaciones podrán hacerse en forma de listas. Cada hoja de estas listas será autenticada por el hombre de confianza y certificada, como copia fiel, por el comandante del campamento.