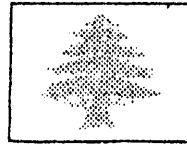


AMBASSADE DU LIBAN
SECTION CONSULAIRE
 123, Avenue de Malakoff-75116 Paris
 Tél:01.40.67.26.26-Télécopie:01.40.67.26.27.



PHOTO

DEMANDE DE VISA

INFORMATIONS PERSONNELLES

NOM	Profession.....
Prénom	Situation familiale
NOM de jeune fille.....	Adresse.....
Date de naissance
Lieu de naissance
Nationalité	Téléphone.....
Nationalité d'origine.....	Nom et prénom de la mère
Nationalité du conjoint.....	Nationalité de la mère.....

DOCUMENT DE VOYAGE

Type de Document..... <i>(Passport, laissez-passer, autres)</i>	Accompagné(e) de
Numéro <i>(Perforé)</i>	<i>(indiquez noms et dates de naissance des personnes figurant sur le document et désirant bénéficier du visa)</i>
Délivré par
Date de délivrance.....
Date d'expiration

INFORMATIONS SUR LA DEMANDE

Motif du voyage	Lieu d'entrée
<i>(Familial, tourisme, professionnel, autres...)</i>	<i>(Aéroport, port, frontière terrestre)</i>
Nombre d'entrée (s).....	Adresse au Liban.....
<i>(Une entrée: 219FF ou plusieurs entrées 438F.F)</i>
Durée du Séjour.....	Référence au Liban
Date du voyage.....

Je soussigné (e), me porte seul (e) responsable de toute fausse information, et déclare avoir pris connaissance que toute mention de visite en Israël figurant sur mon passeport, entraîne un refus d'entrée au Liban.

Date

Signature

INFORMATIONS RESERVEES A LA SECTION CONSULAIRE

Validité.....	Visa n°.....
Nombre d'entrée(s).....	Date du visa
Responsable	Taxe perçue.....
<i>(Nom, signature et date)</i>	Reçu n°.....