

H.Konsulat des Libanon
Mainzer Landstr. 268

60326 Frankfurt/M

Tel: 069 / 739 22 44

Fax: 069 / 730 61 65

Foto

VISUMANTRAG

Formulaire de Visa

ANGABEN ZUR PERSON DONNÉES PERSONNELLES

Vor- und Zuname: <i>Prénom et Nom:</i>	Beruf: <i>Profession:</i>
Mädchenname: <i>Nom de fille:</i>	Familienstand: <i>Etat civil:</i>
Geburtsdatum- und Ort: <i>Date et Lieu de naissance:</i>	Adresse: <i>Adresse:</i>
Staatsangehörigkeit: <i>Nationalité:</i>	Telefon: <i>No. tél.:</i>
Ursprüngliche Staatsangehörigkeit: <i>Nationalité d'origine:</i>	

ANGABEN ZUM REISEDOKUMENT DONNÉES SUR LE PASSEPORT

Art und Nr. des Reisedokumentes: (z.B. Reisepass, Reisedokument, Reiseausweis, Kinderausweis) <i>Genre et No. du document:</i> (p. ex. Passeport, Document de Voyage, Passeport pour enfant)	Begleitet von: (Name und Geburtsdatum angeben) <i>Accompagné par:</i> (Nom et date de naissance)
Ausgestellt am: in: <i>Emis le: à:</i>	
Gültig bis: <i>Valable jusqu'au:</i>	

ANGABEN ZUR REISE INFORMATIONS SUR LE VOYAGE

Zweck: (Familienbesuch, Tourismus, Geschäfte) <i>Motif: (Visite, tourisme, affaires)</i>	Grenzübertritt: (Hafen, Flughafen, andere) <i>Point frontalier d'entrée (Port, aéroport ou autre)</i>
Aufenthaltsdauer: <i>Séjour:</i>	Anschrift im Libanon: <i>Adresse au Liban:</i>
Anzahl der Einreisen: (Eine, Zwei oder Mehrere) <i>Nombre d'entrées: (Une, deux ou plusieurs)</i>	Referenzen im Libanon: <i>Références au Liban:</i>
Voraussichtliches Reisedatum: <i>Date prévue du voyage:</i>	

Ich versichere, die vorstehenden Angaben wahrheitsgetreu gemacht zu haben und übernehme die volle Verantwortung für jede falsche Angabe.

J'assure d'avoir donné de justes informations et j'assume toute responsabilité pour-toute fausse indication

Datum: Unterschrift:
Date: Signature:

WIRD VON DER KONSULARABTEILUNG AUSGEFÜLLT À REMPLIR PAR L'AMBASSADE

Visum Nr.: <i>No. de Visa:</i>	Zahl der Einreisen: <i>Nombre d'entrées:</i>
Art des Visums: <i>Genre de Visa:</i>	Quittungs-Nr.:
Ausgestellt am: <i>Emis le:</i>	No. de la quittance:
Gültig bis: <i>Valable jusqu'au:</i>	Verantwortlicher: <i>Responsable</i> (Name und Unterschrift)

Visum - Auftrag

Touristen-Visum () Geschäfts-Visum () Gruppen-Visum ()
einmalige Einreise () zweimalige Einreise () mehrmalige Einreise ()

Ich/Wir beauftrage(n) Sie mit der Beschaffung von Visa

STANDARD-VISUM () EXPRESS-VISUM () SAMEDAY-VISUM ()

Eine Express- oder Sameday-Bearbeitung ist nicht bei allen Ländern möglich

Name des Reisenden: _____ Reiseland: _____

Reisezeitraum von: _____ bis: _____ Rückgabe der Pässe bis: _____

Folgende Unterlagen wurden beigefügt:

____ Antrag/Anträge ____ Reisepass/Reisepässe ____ Foto(s)
____ Einladung ____ Firmenschreiben ____ Buchungsbestätigung
____ Krankenversicherung ____ Sonstiges

Rückversand:

DER KURIER (Next Day - Montag bis Freitag) bis 12.00 Uhr () bis 10.00 Uhr () bis 09.00 Uhr ()
DER KURIER (Samstagszustellung) bis 12.00 Uhr () bis 10.00 Uhr () bis 09.00 Uhr ()
Next Day (Montag bis Freitag) 09.00 Uhr bis 17.00 Uhr ()
Selbstabholung ()

Auftraggeber (= Rechnungsempfänger)

Kundennummer: _____ Abweichende Rücksendeadresse:
Name: _____ Name: _____
Firma: _____ Firma: _____
Strasse: _____ Strasse: _____
PLZ / Ort: _____ PLZ/Ort: _____
Tel.Nr: _____
e-mail: _____

Ort _____ Datum _____ Unterschrift / Stempel _____

Abrechnung :

Bankeinzug (s. unten) () Rechnung (nur für Firmen u. Kunden möglich) () Barzahlung ()

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die Firma Speed Courier-Service GmbH Abt. Visumservice widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen für die Visumbeschaffung bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

Kontoinhaber: _____ Kreditinstitut: _____
Kontonummer: _____ Bankleitzahl: _____

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____