



Embassy of Lebanon
Athens

Application
For
Legalization

Name & Surname of Applicant-----

Place & Date of Birth: -----

Mother's Name: -----

Address in Greece:

Phone: _____

Address in Lebanon:

Phone: _____

Name and Surname and Tel. No. of the messenger.

Applicant's name:

Date:

Signature:

معلومات خاصة بالقسم القنصلي				
اسم الموظف المنفذ	الرسوم المدفوعة	الرقم المتسلسل	تاريخ الاستلام	الموظف المستلم