استمارة تسجيل ولادة
Modulo Registrazione Nascita

اسم المولود Nome del Neonato	اسم الاب وشهرته Nome e Cognome del Padre
مكان الولادة Luogo di Nascita	تاريخ ولادة الاب Data di Nascita del Padre
تاريخ الولادة (اليوم، الشهر، السنة والساعة) Data di Nascita (Giorno, Mese, Anno e Ora)	اسم الام وشهرتها Nome e Cognome della Madre
جنس المولود (ذكر أم أنثى) Sesso del Neonato	تاريخ ولادة الام Data di Nascita della Madre

	المحلة او القرية Città	القضاء Distretto	رقم السجل Numero del Registro	المذهب Confessione Religiosa
الاب Padre				
الام Madre				

البريد الإلكتروني :
Indirizzo E-mail:

Numero del file -رقم الملف
/

Indirizzo in Italia العنوان في ايطاليا

a - Via : Cap :

b - Città :

c - Provincia :

d - Telefono fisso : Cell. :

- التوقيع : Firma del richiedente
- التاريخ : Data

Giorno Mese Anno

LE PRATICHE SARANNO PRONTE A PARTIRE DA 48 ORE DAL GIORNO DI ACQUISIZIONE.

تنجز كافة المعاملات خلال مده اقلها 48 ساعة من تاريخ استلامها

CONSOLATO GENERALE DEL LIBANO
القنصلية اللبنانية العامة

VIA LARGA 26 - 20122 MILANO Tel(+39) 028061341#3 Fax (+39)0272000468 email: pvs@lebconsulatemilan.it