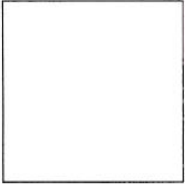


Libyan Liaison Office

مكتب الإتصال الليبي بواشنطن



2600 Virginia Avenue, N.W. Suit # 705
Washington, DC 20037
Tel. 202-944-9601 Fax. 202-944-9606
Entry Visa Application Form

In case entry purpose is mission/work/study/visit
give name and address of concerned body _____

أو لا/ بيانات شخصية عن طلب تأشيرة الدخول
الإسم الثلاثي _____

_____ للقب
Family name: _____

Enclosed Documents: _____ مكان وتاريخ الميلاد _____

Have you ever been to Jamahiriya _____ الجنسية الحالية _____ Present Nationality _____

Last Departure Date: _____ متى: متى غادرتها: _____ المهنة: _____

Purpose: _____ نكر/ أنثى _____ Sex: _____ المؤهل _____

Last Address in Jamahiriya: _____ الديانة _____ رقم الهاتف: _____

Indicate Whether said entry was for work or _____ إسم الأب ثلاثي: _____

on mission – indicate nature of work or mission _____

Indicate destination in case of _____ إسم الأم ثلاثي: _____

transit _____ حدد البلد الذي تقصده _____

Means of Travel: _____ واسطة السفر إليه: _____

References in Jamahiriya: _____ إهم المعارف والأصدقاء بالجمهورية: _____

_____ العنوان في بلادك: _____

_____ رقم جواز السفر: _____ تاريخ إصداره: _____ Passport#: _____

_____ تاريخ إنتهاء صلاحيته: _____

Applicant's Signature: _____ توقيع الطالب: _____

Receiver's Signature: _____ توقيع المستلم: _____

Date: _____ التاريخ: _____

_____ ثانياً/ معلومات عامة: _____

_____ الغرض من الدخول: _____

_____ المدة المطلوبة للإقامة: _____

_____ العنوان الذي ستقيم به بالجمهورية: _____

_____ Address in the Jamahiriya: _____